



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WROCŁAWIU

51-124 Wrocław, ul. H. Kamińskiego 73a
telefony: centrala 71 32 70 100, fax 71 32 54 101
www.wssk.wroc.pl

Sygnatura postępowania: Szp/FZ – 35/2016

Wrocław, dn. 06.06.2016 r.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego
w trybie przetargu nieograniczonego
prowadzonego
przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
z siedzibą we Wrocławiu przy ul. H. Kamińskiego 73a
zgodnie z art. 39 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

DOSTAWA URZĄDZEŃ MEDYCZNYCH RÓŻNYCH

RADCA PRAWNY

.....
Kryszyna Michalska
Sprawdzono pod względem prawnym

Z UPOWAŻNIENIEM PREZIDENTA
Z-ca DYREKTORA
dz. Finansowy i Administracji

.....
Zatwierdzam *Razluk*

ROZDZIAŁ I

INFORMACJE OGÓLNE

1. Zamawiającym jest:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, ul. H. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław
adres do korespondencji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych

ul. H. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław

2. Ogłoszenie zostanie zamieszczone na stronie internetowej <http://www.wssk.wroc.pl> oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu od dnia przekazania ogłoszenia do Biuletynu Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.
3. Godziny urzędowania Zamawiającego: od poniedziałku do piątku od godz. 7:30 do 14:35.
4. Jako podstawowy dokument do sporządzenia oferty należy traktować niniejszą SIWZ.
5. Do czynności podejmowanych przez Zamawiającego i Wykonawcę stosować się będzie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2016 r., poz. 380), jeżeli przepisy ustawy Pzp nie stanowią inaczej.

ROZDZIAŁ II

TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego przy wartości zamówienia poniżej 209 000,00 euro.
2. Podstawa prawna opracowania specyfikacji istotnych warunków zamówienia:
 - 1) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 2164), zwana dalej Pzp,
 - 2) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2013 r., poz. 231),
 - 3) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2015 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2254),
 - 4) Ustawa z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.)
 - 5) Ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o Wyrobach Medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876),

ROZDZIAŁ III

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych różnych dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu określonych w zadaniach:

<i>Nr zadania</i>	<i>Przedmiot zamówienia</i>	<i>Ilość</i>
1	Aparat do terapii ozonowej	1 szt.
2	Kardiomonitor z wózkiem	1 szt.
3	Materac przeciwoodleżynowy dla pacjentów z odleżynami do IV° i V°	1 szt.
4	Laryngoskop/wideolaryngoskop do trudnej intubacji dla wcześniaków, noworodków, dzieci i dorosłych – zestaw	1 szt.
5	Aparat do elektroterapii	1 szt.
6	Aparat do krioterapii	1 szt.
7	Stół do rehabilitacji	2 szt.
8	Wielofunkcyjny stół do ćwiczeń manualnych ręki	1 szt.

9	Szyna do ćwiczeń biernych kończyny górnej	1 szt.
10	Urządzenie do korekcji wad postawy	1 szt.
11	Kardiomonitor	1 szt.
12	Inhalator do ciągłej pracy	1 szt.
13	Pulsoksymetr stacjonarno- przenośny	1 szt.
14	Inhalator szpitalny	1 szt.

2. Wymagane minimalne parametry techniczno - użytkowe szczegółowo opisano w załącznikach nr 6.1÷6.14 do SIWZ.
3. Przedmiot zamówienia obejmuje:
 - 1) dostawę urządzeń medycznych określonych w zadaniach nr 12, 14
 - 2) dostawę, uruchomienie oraz udzielenie instruktażu personelowi medycznemu w zakresie obsługi urządzeń medycznych określonych w zadaniach nr 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13
 - 3) udzielenia instruktażu w zakresie obsługi urządzeń medycznych w jednym, dwóch lub trzech terminach, w zależności od potrzeb Zamawiającego. Instruktaż zostanie przeprowadzony w terminach uzgodnionych z Zamawiającym w godz. od 11.00 do godz. 14.00.
4. Zaoferowane urządzenia medyczne muszą być fabrycznie nowe, wyprodukowane po 1 stycznia 2016 r. oraz dopuszczone do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Zamawiający wymaga 24 - miesięcznej gwarancji producenta na przedmiot zamówienia liczonej od daty odbioru.
6. W okresie gwarancji Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązuje się do :
 - 1) przeprowadzenia przeglądów serwisowych urządzeń medycznych, zgodnie ze wskazaniami producenta, nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy, przy czym ostatni serwis powinien zostać przeprowadzony najpóźniej 3 miesiące po dacie wygaśnięcia okresu gwarancyjnego,
 - 2) przestrzegania terminów przeglądów w okresie gwarancyjnym,
 - 3) wymiany elementów zużywalnych, których wymiana wchodzi w zakres okresowej obsługi serwisowej urządzeń medycznych zgodnie z zaleceniami producenta,
 - 4) reakcji serwisu technicznego w terminie 48 – godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. Zamawiający przez „Reakcję serwisu” rozumie działanie, które ma doprowadzić do usunięcia usterki lub diagnozy uszkodzenia, w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty osobistej pracownika działu serwisu Wykonawcy,
 - 5) zakończenia naprawy urządzenia w terminie 5 dni roboczych liczonych od daty zgłoszenia awarii lub od daty dostarczenia urządzenia pocztą kurierską na koszt Wykonawcy do siedziby serwisu lub do 12 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy bądź naprawy poza terenem kraju,
 - 6) wymiany urządzenia medycznego na nowe urządzenie medyczne w przypadku 3 awarii powodujących jego wyłączenie z eksploatacji w okresie jednego roku trwania gwarancji, przy spełnieniu warunków naprawy gwarancyjnej.
7. W przypadku konieczności wymiany urządzenia medycznego w okresie gwarancji, gwarancja jest wznawiana.
8. Zamawiający ma prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów techniczno - użytkowych we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień do Wykonawcy.
9. Wskazanie przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny wyrób lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.
10. Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych przy zachowaniu norm, parametrów i standardów, jakimi charakteryzuje się opisany przez Zamawiającego przedmiot zamówienia. Przedmiot zamówienia opisany przez Wykonawców składających oferty równoważne musi mieć parametry nie

gorsze niż wskazane w specyfikacji. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne zobowiązany jest wykazać, że oferowany przez niego przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego.

11. Opis oferowanego urządzenia medycznego nie powinien budzić żadnej wątpliwości Zamawiającego. Z opisu powinno wynikać, że oferowany przedmiot zamówienia jest o takich samych parametrach, jakie wymaga Zamawiający lub parametrach lepszych poprzez dokładne wskazanie parametrów zaoferowanego urządzenia wg punktów wyszczególnionych przez Zamawiającego w kolumnie nr 3 załączników nr 6.1 ÷ 6.14 do SIWZ.
12. Kod CPV: 33.10.00.00 - 1 - urządzenia medyczne

ROZDZIAŁ IV

DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych – **14 części**. Za część należy rozumieć „zadanie”. Wykonawca może złożyć ofertę na wybrane przez siebie zadanie albo dowolną ilość zadań.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7) ustawy Pzp.
4. Zamawiający nie przewiduje prowadzenia aukcji elektronicznej.

ROZDZIAŁ V

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zamawiający wymaga, aby zamówienie zostało zrealizowane w terminie do 40 dni od daty podpisania umowy.

ROZDZIAŁ VI

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW ORAZ WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
 - 1) nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 uPzp;
 - 2) spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 uPzp.
2. Wykonawcy muszą złożyć dokumenty lub oświadczenia wymienione w tabeli:

A	W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA Z UDZIELENIE ZAMÓWIENIA WYKONAWCA SKŁADA NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:	WYMAGANE DOKUMENTY LUB OŚWIADCZENIA
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Oświadczenie z art. 24 ust. 1 uPzp – Załącznik nr 4 do SIWZ. 2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 uPzp, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
WARUNEK UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU		DOKUMENTY LUB OŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKU

B	W celu wykazania spełnienia przez Wykonawcę warunków określonych w art. 22 ust. 1 uPzp	Oświadczenie z art. 22 ust. 1 uPzp – Załącznik nr 3 do SIWZ
	POTWIERDZENIE, ŻE OFEROWANE DOSTAWY ODPOWIADAJĄ WYMAGANIOM OKREŚLONYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO	Informacje n/t produktu np.: próbki, foldery, prospekty zawierające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia potwierdzające spełnianie minimalnych parametrów techniczno – użytkowych, których autentyczność musi zostać poświadczona przez Wykonawcę. <i>UWAGA: w przypadku folderu w języku obcym do oferty należy dołączyć oryginalny folder wraz z ich tłumaczeniem na język polski.</i>

Niespełnienie jednego z wymienionych w ust.2 litera A i B warunków skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z postępowania i uznaniem jego oferty za odrzuconą.

Zamawiający wykluczy z przedmiotowego postępowania Wykonawcę, który w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, w szczególności gdy w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać przy pomocy dowolnych środków dowodowych.

3. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia, zdolnościach finansowych lub ekonomicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia.
4. Jeżeli Wykonawca wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 uPzp, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b przywołanej ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w ust. 2 A niniejszego rozdziału.
5. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b uPzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 przywołanej ustawy, Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.
6. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 2.A.2 niniejszego rozdziału, składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
7. Dokumenty, o których mowa w ust.6 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
8. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 6 niniejszego rozdziału, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub przed notariuszem.
9. Dokumenty, o których mowa w ust. 2.A.2 B niniejszego rozdziału są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku podmiotów o których mowa w ust.4, kopię dokumentów dotyczących odpowiedniego Wykonawcy lub tych podmiotów są

poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub te podmioty. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

ROZDZIAŁ VII **OFERTA WSPÓLNA**

1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia. W przypadku złożenia oferty wspólnej przez kilka podmiotów, każdy z nich zobowiązany jest przedstawić dokumenty wystawione na niego wymienione w rozdziale VI ust. 2.A, natomiast dokumenty wymienione w ust. 2.B przywołanego rozdziału podmioty składają wspólnie tj.: warunki w nich określone są spełnione, gdy podmioty składające ofertę spełniają je łącznie.
2. Oferta wspólna musi zostać przygotowana i złożona w następujący sposób:
 - 1) partnerzy ustanawiają i wskazują Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego;
 - 2) oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Partnerów;
 - 3) każdy z Partnerów musi złożyć oświadczenie, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 uPzp (Załącznik nr 4) oraz musi złożyć odnoszące się do niego dokumenty, wymienione w pkt 2.A rozdziału VI;
 - 4) partnerzy Konsorcjum muszą udokumentować, że razem spełniają wymagania art. 22 ust. 1 uPzp;
 - 5) wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie z Pełnomocnikiem.

ROZDZIAŁ VIII **INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI**

1. Zgodnie z art. 27 ust. 1 i 2 ustawy Pzp wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje kierowane do Zamawiającego składane będą za pośrednictwem faksu lub drogą elektroniczną zarówno przez Zamawiającego jak i Wykonawcę, z zastrzeżeniem ust. 3 niniejszego rozdziału.
2. Zamawiający lub Wykonawca przekazując oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną na żądanie każdej ze stron niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Forma pisemna zastrzeżona jest do złożenia oferty wraz z załącznikami.
4. Zamawiający nie udziela żadnych ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane zapytania.
5. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania oferty, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
6. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpatrzenia.
7. Wnioski o wyjaśnienie treści SIWZ, sposobu złożenia oferty oraz realizacji zamówienia należy przesłać na numer faxu (71) 32 70 425 lub drogą elektroniczną na adres: zp@wssk.wroc.pl

Adres do korespondencji listowej:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych

ul. H. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław

z dopiskiem: postępowanie nr Szp/FZ – 35/2016

Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Wykonawcami jest:

Marzena Paszulewicz tel.71/32 70 591.

ROZDZIAŁ IX

WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie wymaga wniesienia wadium.

ROZDZIAŁ X

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, jednorazowego zwrócenia się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

ROZDZIAŁ XI

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wymagania podstawowe.
 - 1) każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert lub oferty zawierającej propozycje wariantowe spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę,
 - 2) oferta musi być jednoznaczna i kompleksowa tj. obejmować cały przedmiot zamówienia określony w danym zadaniu,
 - 3) ofertę należy przygotować ściśle według wymagań określonych w niniejszej SIWZ,
 - 4) oferta musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych, w wysokości odpowiadającej cenie oferty. Oznacza to, iż jeżeli z dokumentu określającego status prawny Wykonawcy lub pełnomocnictwa wynika, iż do reprezentowania Wykonawcy upoważnionych jest łącznie kilka osób, dokumenty wchodzące w skład oferty muszą być podpisane przez wszystkie te osoby,
 - 5) pełnomocnictwo osób podpisujących ofertę do reprezentowania Wykonawcy, zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych w wysokości odpowiadającej cenie oferty oraz podpisania oferty musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli pełnomocnictwo takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy (odpisu z właściwego rejestru), to do oferty należy dołączyć oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem przez notariusza, kopię pełnomocnictwa wystawionego na reprezentanta Wykonawcy przez osoby do tego upoważnione,
 - 6) Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości,
 - 7) we wszystkich przypadkach, gdzie jest mowa o pieczętkach, Zamawiający dopuszcza złożenie czytelnego podpisu,
 - 8) Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Forma oferty:
 - 1) oferta sporządzona zostanie czytelnie w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
 - 2) Formularz ofertowy Załącznik Nr 1 napisany będzie na komputerze oraz podpisany przez osobę (-y) uprawnioną (-e) na podstawie odrębnych przepisów do składania oświadczeń woli - reprezentowania firmy na zewnątrz wraz z pieczętką (-ami) imienną (-ymi).
 - 3) zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty były ponumerowane oraz aby wszystkie dokumenty załączone do oferty były parafowane przez osobę (lub osoby, jeżeli do reprezentowania Wykonawcy upoważnione są dwie lub więcej osób) podpisującą (podpisujące) oferty zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny Wykonawcy lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.
 - 4) wszelkie miejsca w ofercie, w których Wykonawca naniósł poprawki lub zmiany wpisywanej przez siebie treści muszą być parafowane przez osobę (osoby) podpisującą (podpisujące) ofertę.
 - 5) wszelkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

- 6) dla uznania ważności oferta musi zawierać wszystkie wymagane w SIWZ aktualne dokumenty – oryginały lub czytelne kopie, poświadczone za zgodność z oryginałami przez osobę (-y) uprawnioną (-e) do reprezentowania firmy na zewnątrz – podpisującą (-e) Ofertę wraz z podpisem i pieczętą (-ami) imienną (-ymi) podpisującego (-ych).
 - 7) Kopia dokumentu wymaga zapisu „za zgodność z oryginałem”.
3. Zawartość oferty.
- 1) Oferta musi się składać z:
 - a) dokumentów i oświadczeń wymienionych w rozdziale VI SIWZ,
 - b) formularza asortymentowo – cenowego (załącznik nr 1.1) do oferty,
 - c) informacji o przynależności do tej samej grupy kapitałowej – załącznik nr 5 do SIWZ,
 - d) wypełnionego zestawienia minimalnych parametrów techniczno - użytkowych (załącznik Nr 6.1. ÷ 6.14).

Zaleca się, aby Formularz ofertowy wraz z załącznikami (wszystkie wymagane niniejszą SIWZ dokumenty) był zszyty lub spięty w sposób utrudniający jego zdekompletowanie.

4. Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
- 1) Oferty są jawne od chwili ich otwarcia.
 - 2) Zamawiający nie ujawnia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępnione oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 Pzp, tj.: nazwy i adresu, informacji dotyczących ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności.
 - 3) Nie wykazanie przez Wykonawcę, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa spowoduje odtajnienie zastrzeżonych informacji.
5. Za wykazanie, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa uważa się udowodnienie spełnienia łącznie następujących warunków:
- 1) informacja ma charakter techniczny, technologiczny, organizacyjny przedsiębiorstwa lub inny posiadający wartość gospodarczą,
 - 2) informacja nie została ujawniona do wiadomości publicznej,
 - 3) podjęto w stosunku do niej niezbędne działania w celu zachowania poufności poprzez wskazanie konkretnych okoliczności, czynności, które zostały podjęte przez Wykonawcę jak np. wykazanie się wewnętrznymi regulaminami, pozwalającymi przypuszczać, iż informacja nie może zostać upubliczniona.
6. W związku z powyższym Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia odpowiedniego punktu wzoru formularza ofertowego. Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem: „*tajemnica przedsiębiorstwa*” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji należy zamieścić stosowne odesyłače.
7. Jeżeli zastrzeżone przez Wykonawcę informacje nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa lub są jawne na podstawie przepisów ustawy (np. art. 86 ust. 4 ustawy) lub odrębnych przepisów, Zamawiający zobowiązany jest do ujawnienia tych informacji w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
8. W przypadku, gdy w jednym dokumencie Wykonawca zawrze informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oraz informacje, do ujawnienia których Zamawiający będzie zobowiązany, Zamawiający ujawni cały dokument, zaś Wykonawca ponosić będzie odpowiedzialność za niewłaściwe zabezpieczenie informacji objętych tajemnicą przedsiębiorstwa.

ROZDZIAŁ XII

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami jw. należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej danymi Wykonawcy. Na kopercie należy umieścić informacje:

nazwa i adres Wykonawcy

OFERTA PRZETARGOWA

Szp/FZ – 35/2016

„Dostawa urządzeń medycznych różnych” - Zadanie nr

Uwaga:

Nie otwierać przed **dniem 21.06.2016r. godz. 10:00**

Oferta zawiera kart – ilość kart zastrzeżonych

2. Ofertę, sporządzoną zgodnie z wymaganiami niniejszej SIWZ, należy przesać lub złożyć w Dziale Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego 73a, Budynek nr 10 **do godziny 09:00 do dnia 21.06.2016 r.**
3. Celem dokonania zmian bądź poprawek Wykonawca może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w SIWZ terminu składania ofert.
4. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty powinno zostać złożone w sposób i formie przewidzianej dla oferty z tym, że koperta powinna być dodatkowo opisana „zmiana” lub „wycofanie”.
5. Po upływie terminu składania ofert Wykonawca nie może dokonać zmian w ofercie.
6. W przypadku nieprawidłowego zaadresowania lub zamknięcia oferty Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za złe skierowanie przesyłki i jej przedterminowe otwarcie.
7. Oferty złożone po wyznaczonym terminie zwraca się zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy Pzp.
8. Z zawartością ofert nie można zapoznać się przed upływem terminu otwarcia ofert.
9. Publiczne otwarcie ofert nastąpi w dniu **21.06.2016 r. o godz. 10:00** w Dziale Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych – Budynek nr 10 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego 73a.
10. W części jawnej, przy udziale osób zainteresowanych, nastąpi:
 - 1) podanie przez Zamawiającego kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
 - 2) zbadanie nienaruszalności ofert,
 - 3) otwarcie ofert w kolejności ich złożenia,
 - 4) ogłoszenie nazwy i adresu Wykonawców, których oferta jest otwierana, ceny ofertowej, terminu wykonania zamówienia.
11. Informacje, o których mowa w ust. 10 pkt 1) i 4) Zamawiający prześle Wykonawcom, którzy nie byli obecni na otwarciu ofert, na ich pisemny wniosek.
12. W dalszej niejawnej części Zamawiający zbada ważność ofert, spełnienie warunków wymaganych od Wykonawców oraz dokona ich oceny w oparciu o przyjęte kryterium.
13. Zamawiający informuje, że zgodnie z art. 96 ust. 3 uPzp oferty składane w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeśli Wykonawca zastrzegł i wykazał nie później niż w terminie składania ofert, że nie mogą one być udostępniane.

ROZDZIAŁ XIII

OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Ceną oferty jest wartość brutto przedmiotu zamówienia określona w danym zadaniu.
2. Cenę oferty należy podać w PLN wraz z właściwym podatkiem VAT, z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku.

UWAGA: *Zaokrąglenia cen w złotych należy dokonać do dwóch miejsc po przecinku według zasady, że trzecia cyfra po przecinku od 5 w górę powoduje zaokrąglenie drugiej cyfry po przecinku w górę o 1. Jeżeli trzecia cyfra po przecinku jest niższa od 5, to druga cyfra po przecinku nie ulega zmianie.*

3. Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia, określone zostały w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ.

4. Cena musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia. W związku z powyższym należy wyszczególnić i wycenić w formularzu asortymentowo – cenowym stanowiącym załącznik nr 1.1 do oferty **wszystkie elementy oferowanych urządzeń medycznych** stanowiącymi ich wyposażenie zgodnie z załącznikiem nr 6 do SIWZ.
5. Wartość brutto pozycji w zadaniu należy liczyć w sposób następujący:

$$\text{cena jednostkowa netto} \times \text{ilość} = \text{wartość netto} + \text{podatek VAT} = \text{wartość brutto}$$

6. Podana cena oferty netto, zamieszczona w „Formularzu ofertowym” (załącznik nr 1 do SIWZ) będzie niezmienna przez cały okres obowiązywania umowy na realizację przedmiotowego zamówienia.

ROZDZIAŁ XIV

POPRAWIANIE OMYŁEK W TREŚCI OFERTY

1. Zamawiający poprawi w tekście oferty:
 - 1) oczywiste omyłki pisarskie;
 - 2) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek;
 - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty,
 - niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
2. Przez „oczywistą omyłkę rachunkową” Zamawiający rozumie omyłkę w przeprowadzeniu rachunków na liczbach, dotyczącą obliczenia ceny, przy czym musi mieć ona charakter oczywisty. Jeżeli charakter omyłki i okoliczności jej popełnienia wskazują, iż każdy racjonalnie działający Wykonawca, który składa ofertę z zamiarem uzyskania zamówienia publicznego, złożyłby ofertę o odmiennej (poprawnej) treści Zamawiający uzna, iż omyłka ma charakter „oczywisty”. Jako dopuszczalne oczywiste omyłki rachunkowe Zamawiający uzna:
 - 1) błędne obliczenie kwoty prawidłowo podanej w kalkulacji cenowej stawki podatku od towarów i usług;
 - 2) błędne zsumowanie w kalkulacji cenowej wartości: netto, VAT, brutto.
3. Za omyłkę określoną w ust. 1 pkt 3) Zamawiający uzna m. in. sytuację, w której cena brutto podana słownie nie odpowiada cenie brutto podanej liczbą. Zamawiający przyjmie za właściwą, cenę obliczoną prawidłowo, wynikającą z sumowania wartości netto i podatku VAT.

ROZDZIAŁ XV

OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

Lp.	Kryteria	Waga (znaczenie) kryterium
1	Cena	90%
2	Termin realizacji zamówienia	10%
	OGÓŁEM:	100 %

2. Sposób obliczania wartości punktowej ocenianego kryterium:

Kryterium nr 1 – cena:

$$\text{Cena} = \frac{\text{najniższa oferowana cena brutto w danym zadaniu}}{\text{cena badanej oferty brutto w danym zadaniu}} \times 90 \% \times 100 \text{ pkt}$$

Kryterium nr 2 – termin realizacji zamówienia:

$$\text{Termin realizacji} = \frac{\text{najkrótszy termin realizacji zamówienia spośród złożonych ofert w danym zadaniu}}{\text{termin realizacji zamówienia w ofercie badanej w danym zadaniu}} \times 10\% \times 100 \text{ pkt}$$

Ocena końcowa (OK) wyliczana będzie według poniższego wzoru:

$$\text{OK} = \text{C} + \text{TR}$$

gdzie:

C- ilość punktów uzyskana w kryterium cena

TR – ilość punktów uzyskana w kryterium termin realizacji zamówienia - za 40 dni 0 pkt, za mniej niż 40 dni liczony proporcjonalnie, za każdy dzień 1 pkt

3. W przypadku nie podania w ofercie terminu realizacji zamówienia lub podania terminu dłuższego niż 40 dni Zamawiający przyzna w tym kryterium 0 punktów.
4. Zamawiający wybierze Wykonawcę, którego oferta uzyskała największą ilość punktów. Wartość punktowa obliczona zostanie do dwóch miejsc po przecinku.

ROZDZIAŁ XVI

INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Przy dokonywaniu wyboru oferty najkorzystniejszej Zamawiający stosował będzie wyłącznie zasady i kryteria określone w SIWZ.
2. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
3. O wyborze oferty Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców zgodnie z art. 92 uPzp.
4. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informacje, o których mowa w art. 92 ust. 1 pkt 1) uPzp, również na stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.
5. W przypadku, gdyby wyłoniona w prowadzonym postępowaniu oferta została złożona przez dwóch lub więcej Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego, Zamawiający może zażądać umowy regulującej współpracę tych podmiotów przed przystąpieniem do podpisania umowy o udzielenie zamówienia publicznego.
6. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, z zastrzeżeniem art. 94 ust.2 pkt 1) lit a) ustawy Pzp.
7. Wybrany Wykonawca zostanie wezwany przez Zamawiającego do podpisania umowy zgodnie z projektem umowy, załączonym do specyfikacji istotnych warunków zamówienia (zał. nr 2 do SIWZ).
8. Niezwłocznie po zawarciu umowy Zamawiający przekaze ogłoszenie o udzieleniu zamówienia do Biuletynu Zamówień Publicznych.

ROZDZIAŁ XVII

WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie wymaga od Wykonawcy wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

ROZDZIAŁ XVIII

PROJEKT UMOWY

1. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
2. Jako odrębny załącznik nr 2 do SIWZ, Zamawiający zamieści projekt umowy, która określa warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia publicznego.

3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny.

ROZDZIAŁ XIX **ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ**

1. Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI uPzp z zastrzeżeniem punktu 3 SIWZ.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do ich wnoszenia prowadzonej przez Prezesa Urzędu.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:
 - 1) opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu,
 - 2) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia,
 - 3) odrzucenie oferty odwołującego.
4. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądania oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu w terminie 5 dni :
 - 1) od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia,
 - 2) od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej,
 - 3) od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
6. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania.
7. Zamawiający prześle niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od daty otrzymania, kopię odwołania innym Wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień siwz, zamieści ją na stronie internetowej wzywając Wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.
8. Wykonawca może zgłosić przystąpienie do postępowania odwoławczego w terminie 3 dni od dnia otrzymania kopii odwołania, wskazując stronę, do której przystępuje i interes w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść strony, do której przystępuje. Zgłoszenie przystąpienia doręcza się Prezesowi Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu, a jego kopię przesyła się Zamawiającemu oraz Wykonawcy wnoszącemu odwołanie.
9. Wykonawcy, którzy przystąpili do postępowania odwoławczego, stają się uczestnikami postępowania odwoławczego, jeżeli mają interes w tym, aby odwołanie zostało rozstrzygnięte na korzyść jednej ze stron.
10. Zamawiający lub odwołujący może zgłosić opozycję przeciw przystąpieniu innego Wykonawcy nie później niż do czasu otwarcia rozprawy.
11. Odwołujący oraz wykonawca wezwany zgodnie z ust. 7 nie mogą następnie korzystać ze środków ochrony prawnej wobec czynności Zamawiającego wykonanych zgodnie z wyrokiem Izby lub sądu albo na podstawie art. 186 ust. 2 i 3 ustawy.
12. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

Załączniki do SIWZ:

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 1.1 – formularz asortymentowo - cenowy

Załącznik nr 2 – projekt umowy

Załącznik nr 3 – oświadczenie Wykonawcy z art. 22 ust. 1 Pzp

Załącznik nr 4 - oświadczenie Wykonawcy z art. 24.Pzp

Załącznik nr 5 – informacja o przynależności do tej samej grupy kapitałowej

Załącznik nr 6 - zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno - użytkowych

....., dn.
miejsowość

Zamawiający:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
ul. H. Kamińskiego 73a
51-124 Wrocław

FORMULARZ OFERTOWY

I. DANE WYKONAWCY

1. Nazwa Wykonawcy: (Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum)
.....
2. Siedziba Wykonawcy:
ul: kod: miejscowość:
3. Adres do korespondencji:
ul: kod: miejscowość:
4. NIP: REGON:
5. TEL/FAX: MAIL:
6. OSOBA DO KONTAKTÓW:
TEL/FAX: MAIL:
7. Konsorcjum z (*jeżeli dotyczy*):
 - 1) Nazwa Partnera:
 - 2) Siedziba Partnera:
ul: kod: miejscowość:

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Składam ofertę na zamówienie publiczne nr Szp/FZ – 35/2016 prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „Dostawa urządzeń medycznych różnych” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu.

III. CENA

1. Cena oferty dla danego zadania wynosi:
Zadanie nr*) -*)

Cena nettozł
Słownie:
VAT% =zł
Cena bruttozł
Słownie:

*Na oferowany przedmiot udzielam 24- miesięcznej gwarancji producenta liczonej od daty odbioru przedmiotu umowy.
Zrealizuję przedmiot zamówienia w ciągu.....dni od dnia podpisania umowy.*

*) wpisać nr zadania, w przypadku przystąpienia do większej ilości zadań należy powielić ramkę

2. Podatek VAT został doliczony do ceny netto zgodnie z obowiązującymi przepisami o podatkach.

IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW ZAMAWIAJĄCEGO

1. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zawartymi w SIWZ Szp/FZ-35/2016, ze wszystkimi załącznikami do SIWZ, akceptuję bez zastrzeżeń oraz uzyskałem informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Zobowiązuję się w przypadku przyznania zamówienia do zawarcia umowy na warunkach określonych w projekcie umowy.
3. Oświadczam, że zaofiarowane urządzenie medyczne jest dopuszczone do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty zgodnie z obowiązującym prawem i przedłożę je na każde wezwanie Zamawiającego.
4. Zapewniam na terenie kraju autoryzowany przez producenta serwis gwarancyjny oferowanego przedmiotu zamówienia przez okres trwania gwarancji.
5. Oświadczam, że dostarczone urządzenia medyczne posiadają znak CE na potwierdzenie, że spełniają wszystkie stosowne wymagania prawne obowiązujące w UE tj. wymagania dotyczące bezpieczeństwa, ochrony zdrowia czy środowiska naturalnego.
6. Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.
7. Zobowiązuję się dołączyć przy dostawie w wersji papierowej i elektronicznej:
 - 1) informację na temat wymaganej lub zalecanej przez producenta okresowej obsługi technicznej urządzeń medycznych tj. zakres czynności wraz z częstotliwością ich wykonania,
 - 2) zestawienie materiałów zużywalnych i elementów wskazanych przez producenta do okresowej wymiany,
 - 3) zestawienie materiałów eksploatacyjnych,
 - 4) pisemną informację, czy producent uzależnia utrzymanie gwarancji od stosowania przez użytkownika oryginalnych materiałów eksploatacyjnych, oraz wykonania zalecanych przeglądów technicznych.
8. Zgłoszenie awarii będzie dokonywane przez Zamawiającego faxem wysyłanym na adres serwisu gwarancyjnego znajdującego się wtel..... fax
9. Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia ze strony Wykonawcy będzie:
.....

V. PODWYKONAWCY (wypełnić, jeżeli dotyczy)

*)Dostawy objęte przedmiotowym zamówieniem zamierzam wykonać samodzielnie / wykonać przy udziale podwykonawców.

**)Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:

- 1)w zakresie

*) wybrać odpowiednio

**) wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców

VI. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA

KORZYSTAJĄC z uprawnienia nadanego treścią art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29.01.2004 r. zastrzegam, że informacje:

.....
(wymienić czego dotyczy)

zawarte są w następujących dokumentach:

....., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, (Dz. U. z 2003 roku, nr 153, poz. 1503 z późn. zm.) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.

Jednocześnie wykazuje, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa ponieważ:

UZASADNIENIE:

Uwaga:

*Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „**tajemnica przedsiębiorstwa**” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.*

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do niniejszej oferty załączam:

Na kolejno ponumerowanych stronach składam całość oferty.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

UMOWA - PROJEKT

W dniu we Wrocławiu pomiędzy Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym we Wrocławiu z siedzibą we Wrocławiu przy ul. H. Kamińskiego 73a działającym na podstawie wpisu do KRS nr 0000101546 w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego NIP 895-16-45-574, REGON 000977893, reprezentowanym przez:

prof. dr hab. Wojciecha Witkiewicza - Dyrektora

zwanym dalej „Zamawiający”

a:

..... –
prowadzącym działalność na podstawie..... NIP, REGON

reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej „Wykonawca”

została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

PRZEDMIOT UMOWY

W wyniku przeprowadzonej procedury przetargowej w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie Ustawy Prawo zamówień publicznych (sygnatura sprawy Szp/FZ – 35/2016) Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) *)dostawy określonego w zadaniu nr typ/producent
.....
- 2) *)dostarczenia, uruchomienia oraz przeprowadzenia instruktażu w zakresie obsługi
określonego w zadaniu nr typ/producent
zwanego dalej „urządzeniem medycznym”, zgodnie z ofertą przetargową będącą załącznikiem nr 1 do umowy,
- 3) udzielenia instruktażu w zakresie obsługi urządzeń medycznych w jednym, dwóch lub trzech terminach, w zależności od potrzeb Zamawiającego. Instruktaż zostanie przeprowadzony w terminach uzgodnionych z Zamawiającym w godz. od 11.00 do godz. 14.00.

*)*należy wybrać odpowiednio*

§ 2

TERMIN WYKONANIA PRZEDMIOTU UMOWY

1. Wykonawca zrealizuje przedmiot umowy w terminie dni od daty podpisania umowy.
2. Wykonawca zgłosi Zamawiającemu, z minimum 3 dniowym wyprzedzeniem, gotowość realizacji przedmiotu umowy.

§ 3

ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy zgodnie z zapisami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz z obowiązującymi przepisami.
2. Wykonawca zobowiązuje się dołączyć przy dostawie urządzeń medycznych w wersji papierowej i elektronicznej :
 - 1) pisemną informację na temat wymaganej lub zalecanej przez producenta okresowej obsługi technicznej urządzenia medycznego tj. zakres czynności wraz z częstotliwością ich wykonania,
 - 2) zestawienie materiałów zużywalnych i elementów wskazanych do okresowej wymiany przez producenta,
 - 3) zestawienie materiałów eksploatacyjnych,

- 4) pisemną informację czy producent uzależnia utrzymanie gwarancji od stosowania przez użytkownika oryginalnych materiałów eksploatacyjnych oraz wykonania zalecanych przeglądów technicznych.
- 5) instrukcję użytkowania oraz w miarę możliwości dokumentację techniczną (serwisową) przedmiotu umowy w języku polskim.

§ 4

ZOBOWIĄZANIA ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający zobowiązuje się do:

- 1) zapłaty wynagrodzenia Wykonawcy za dostarczony przedmiot umowy zgodnie z ofertą przetargową,
- 2) użytkowania urządzenia zgodnie z instrukcją obsługi.
- 3) nie rozpakowania urządzenia medycznego przed przybyciem przedstawiciela Wykonawcy.

§ 5

WYNAGRODZENIE WYKONAWCY

1. Strony ustalają łączną wartość przedmiotu umowy w wysokości:

.....zł netto
(słownie:),
.....zł brutto
(słownie:).

w tym:

zadanie nr

.....zł netto
(słownie:),
.....zł brutto
(słownie:).

2. **)Podstawą wystawienia faktury będzie protokół odbioru urządzeń medycznych określonych w zadaniu nr
3. **)Podstawą wystawienia faktury będzie protokół odbioru urządzeń medycznych określonych w zadaniu nroraz protokół z przeprowadzonego instruktażu.
4. Protokół odbioru będzie zawierał w szczególności następujące elementy: nazwę Zamawiającego i Wykonawcy, sygnaturę sprawy, której dotyczy umowa, nazwę urządzenia medycznego i/lub jego nazwę handlową, zestawienie elementów składowych dostawy, nazwę producenta, nr seryjny/fabryczny, datę odbioru, imię, nazwisko i podpisy osób reprezentujących Wykonawcę i Zamawiającego. Protokół z przeprowadzonego instruktażu będzie zawierał imienną listę uczestników (w tym instruktora) wraz z ich podpisami oraz określenie zakresu i przedmiotu instruktażu.
5. Zapłata nastąpi przelewem bankowym w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego, na konto Wykonawcy wskazane na fakturze.
6. Za termin zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**)należy wybrać odpowiednio

§ 6

WARUNKI DOSTAWY

1. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu urządzenia medyczne fabrycznie nowe, wyprodukowane po 1 stycznia 2016 r. kompletne, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności oraz wolne od wad materiałowych i konstrukcyjnych.
2. W przypadku stwierdzenia podczas odbioru, że dostarczone urządzenia medyczne nie odpowiadają oferowanym przez Wykonawcę parametrom technicznym, Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego dokonania wymiany urządzenia medycznego zgodnie z oferowanymi parametrami techniczno – użytkowymi wskazanymi w formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Wykonawca ponosi koszty dostarczenia przedmiotu umowy Zamawiającemu oraz koszty jego ubezpieczenia podczas transportu.

§ 7

WARUNKI GWARANCJI I NAPRAWY

1. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy objęty jest 24 - miesięczną gwarancją producenta liczoną od daty odbioru urządzenia medycznego.
2. Wykonawca w okresie gwarancji zobowiązuje się w ramach wynagrodzenia umownego do :
 - 1) przeprowadzenia przeglądów serwisowych urządzeń medycznych, zgodnie ze wskazaniami producenta, nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy, przy czym ostatni serwis powinien zostać przeprowadzony najpóźniej 3 miesiące po dacie wygaśnięcia okresu gwarancyjnego,
 - 2) przestrzegania terminów przeglądów w okresie gwarancyjnym,
 - 3) wymiany elementów zużywalnych, których wymiana wchodzi w zakres okresowej obsługi serwisowej urządzenia medycznego, zgodnie z zaleceniami producenta,
 - 4) reakcji serwisu technicznego w terminie 48 – godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. Zamawiający przez „*Reakcję serwisu*” rozumie działanie, które ma doprowadzić do usunięcia usterki lub diagnozy uszkodzenia w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty osobistej pracownika działu serwisu Wykonawcy,
 - 5) zakończenia naprawy urządzenia w terminie 5 dni roboczych liczonych od daty zgłoszenia awarii lub od daty dostarczenia urządzenia pocztą kurierską na koszt Wykonawcy do siedziby serwisu lub 12 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy lub naprawy poza terenem kraju,
 - 6) wymiany urządzenia medycznego na nowe urządzenie medyczne w przypadku 3 awarii powodujących jego wyłączenie z eksploatacji w okresie jednego roku trwania gwarancji, przy spełnieniu warunków naprawy gwarancyjnej.
3. W przypadku konieczności wymiany urządzenia medycznego w okresie gwarancji, gwarancja jest wznawiana.
4. Zamawiający zobowiązuje się do niezwłocznego zgłaszania usterek urządzeń medycznych telefonicznie i potwierdzenia zgłoszenia faksem na adres serwisu gwarancyjnego Wykonawcy w tel., fax., e-mail:.....
5. Wykonawca zobowiązuje się do potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia usterki przez Zamawiającego faxem na nr 71/32 70 353 lub na adres e - mail podany na zgłoszeniu.

§ 8

OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW

Strony wyznaczają niżej wymienione osoby do wzajemnego kontaktowania się przy realizacji przedmiotu umowy:

- 1) ze strony Zamawiającego –....., tel., email:, który/a jest upoważniony do podpisania protokołu odbioru,
- 2) ze strony Wykonawcy - tel.:, e-mail:.....

§ 9

PODWYKONAWSTWO

1. Wykonawca wykona przedmiot umowy we własnym zakresie lub przy pomocy podwykonawców:
 - 1) w zakresie
2. *) Do zawarcia przez Wykonawcę umowy z podwykonawcą wymagana jest zgoda Zamawiającego. Jeżeli Zamawiający w terminie 14 dni od przedstawieniu mu przez Wykonawcę umowy z podwykonawcą lub jej projektu nie zgłosi na piśmie sprzeciwu lub zastrzeżeń, uważa się, że wyraził zgodę na zawarcie umowy.
*) **niepotrzebne skreślić**

§ 10

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:
 - 1) w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy,
 - 2) za zwłokę w wykonaniu przedmiotu umowy określonego w danym zadaniu w wysokości 0,2 % wartości umownej brutto zadania, którego dotyczy zwłoka za każdy dzień zwłoki,

- 3) za zwłokę w naprawie przedmiotu umowy w wysokości 0,2 % wartości umownej brutto zadania, którego dotyczy zwłoka, za każdy dzień zwłoki,
2. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z winy Zamawiającego w wysokości 10% wartości umowy brutto niezrealizowanej części umowy.
3. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

§ 11

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu.
3. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie natychmiastowym w przypadku nie usunięcia wady, o której mowa w § 6 ust. 2, po wcześniejszym wezwaniu Zamawiającego.
4. W przypadkach, o których mowa w ust.1 i 3 niniejszego paragrafu Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonanej części umowy.

§ 12

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do spraw nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Spory wynikłe w związku z niniejszą umową rozstrzygał będzie Sąd Powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki do umowy:

Załącznik nr 1 – oferta

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY z art. 22 ust. 1 uPzp

*(Wypełnia Wykonawca lub Pełnomocnik w przypadku Konsorcjum
albo upoważniona osoba przez Wykonawcę)*

1. Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„Dostawa urządzeń medycznych różnych”

2. Nazwa i adres Wykonawcy (*Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum*):

.....
.....
Nazwa i adres Partnera/-ów: (*w przypadku Konsorcjum*)
.....
.....

Niniejszym, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych oświadczam, że spełniam warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, dotyczące:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej zamówieniem działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie;
3. dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

....., dnia

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„Dostawa urządzeń medycznych różnych”

Informuję, że **należę*** / **nie należę*** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r poz. 184).

**) wybrać odpowiednio*

W przypadku zaznaczenia słowa „należę” konieczne jest dołączenie wykazu podmiotów wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

....., dnia

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 1

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **aparat do terapii ozonowej – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Zasilanie: 230V~ 50Hz	
2	Maksymalny pobór mocy: 100 W	
3	Bezpieczeństwo: klasa I	
4	Zakres stężeń ozonu: 5 - 70 µg/ml	
5	Ciśnienie minimalne (podciśnienie): -0,2 bar	
6	Ciśnienie maksymalne: 0,6 bar	
7	Przepływ mały (podczas zabiegów): 27 litrów/h	
8	Przepływ duży (podczas płukania aparatu tlenem): 150 litrów/h	
9	Wymiary aparatu: 490 x 450 x 185 mm	
10	Ciężar: nie więcej niż 18,5 kg	
11	Zewnętrzne suche kąpiele w gazowej mieszaninie tlen-ozon	
12	Zastrzyki z mieszaniny tlenowo-ozonowej	
13	Ozonowanie płynów do zastosowań zewnętrznych - woda	
14	Ozonowanie płynów infuzyjnych	
15	Podawanie ozonu do jam ciała	
16	Ozonowanie krwi metodą autohemotransfuzji	
Wyposażenie dodatkowe		
17	Wózek do aparatu – 1 szt.	
18	Zbiornik do ozonowania płynów z pistoletem aplikacyjnym– szt.1	
19	Linia przyłączeniowa do zbiornika – 2 szt.	
20	Wielorazowy komplet przewodów do rękawa foliowego – 2 kpl.	
21	Jednorazowe rękawy foliowe – 50 szt.	

22	Wielorazowa linia odbiorcza do ozonowania płynów infuzyjnych z adapterem typu Luer żeński-żeński – 3 szt.	
23	Jednorazowy zestaw do ozonowania płynów infuzyjnych (bez płynu) – 5 szt.	
24	Linia do ostrzykiwania ozonem – 4 szt	
25	Filtr przeciwbakteryjny – 50 szt.	
26	Jednorazowe butelki do ozonowania krwi z kompletem linii – 100 szt.	
27	Wielorazowy adapter do cewnika – 2 szt.	

***) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy**

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
 (podpis i pieczęć imienna osoby
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 2

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **kardiomonitor z wózkiem – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	monitor funkcji życiowych pacjenta, stacjonarno – transportowy, z uchwytem do przenoszenia	
2	kolorowy, pojedynczy ekran TFT min. 10” (podać)	
3	zasilanie sieciowe 230V/50Hz oraz wbudowane zasilanie akumulatorowe na min. 3 godz. pracy monitora (podać)	
4	jednoczesna prezentacja min. 4 krzywych na ekranie (podać)	
5	waga z akumulatorami max 4 kg (podać)	
6	możliwość wyświetlania dużych pól z wartościami numerycznymi mierzonych parametrów	
7	komunikacja z użytkownikiem (informacje, komunikaty wyświetlane na ekranie) w języku polskim	
8	trendy graficzne i tabelaryczne z min. 120 godzin (podać)	
9	funkcja „holterowska”, m.in. krzywej EKG z ostatnich min. 72 godzin (podać)	
10	alarmy, m.in. trzystopniowe z możliwością zawieszania (podać)	
Mierzone parametry		
	EKG:	
11	monitorowanie z kabla 3 lub 5 żyłowego	
12	pomiar częstości pracy serca w zakresie, min. 15 – 300 [uderzeń/ min] (podać)	
13	detekcja stymulatora serca	
	Analiza odcinka ST	
14	Analiza odcinka ST w min. 2 odprowadzeniach (podać)	
	Analiza arytmii	
15	rozpoznawanie min. 20 rodzajów zaburzeń w monitorze	

	(podać)	
	Oddech	
16	pomiar oddechu metoda impendacyjną	
17	zakres pomiarowy częstości oddechów, min. 0 – 150 [oddech./ min] (podać)	
18	pomiar bezdechu w zakresie, min. 10-40 sekund (podać)	
	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi	
19	pomiar automatyczny, co określony czas, regulowany w zakresie, min. 1 -120 minut (podać)	
20	pomiar ciągły lub na żądanie	
21	prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej	
22	zakres pomiarowy, min. 20 -270 [mmHg] (podać)	
	Pomiar saturacji	
23	prezentacja krzywej pletyzmograficznej	
24	zakres pomiarowy SpO2, min. 10 -100 [%](podać)	
25	tętno obwodowe w zakresie: 30 – 240 [ud./min.] (podać)	
	Pomiar temperatury	
26	pomiar temperatury obwodowej (powierzchniowej) lub centralnej (wewnętrznej)	
27	zakres pomiarowy, min. 0 - 45°C (podać)	
Wyposażenie		
28	monitor dostarczony i zamontowany na dedykowanym wózku transportowym na kółkach (min. 2 koła z blokadą), wyposażonym w min. uchwyt transportowy, kosz na akcesoria	
29	kabel EKG 3- odprowadzeniowy – 1szt.	
30	czujnik SpO2 na palec i kabel łączący z monitorem – 1 szt.	
31	mankiet do pomiaru NIBP dla dorosłych - 1szt	
32	wężyk łączący mankiet z monitorem, dla dorosłych -1 szt.	
33	czujnik do pomiaru temperatury powierzchniowej - 1szt.	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 3

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **materac przeciwoleżynowy dla pacjentów z odleżynami do IV° i V° – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	System pracy zmiennociśnieniowy, dynamiczny, z możliwością przełączenia na tryb statyczny.	
2	Komory umieszczone w kilkunastu rzędach winny napęlniać się powietrzem i opróżniać na przemian (co druga) w stałym cyklu 10- minutowym. Komory w sekcji głowy winny być stale napęlnione powietrzem.	
3	Materac zbudowany z minimum 20 poprzecznych komór wykonanych z elastycznego, nie usztywnionego poliuretanu zapewniającego wieloletnie użytkowanie. Komory materaca pojedynczo wymienne o wysokości 11-12cm po napompowaniu	
4	Materac o wymiarach 203cm x 85cm x 11cm ± 1cm	
5	Materac z funkcją owiewu powietrzem ciała pacjenta posiadający mikrootworki, przez które wypływa powietrze osuszające i chłodzące ciało pacjenta.	
6	Zaopatrzone w powierzchniowy pneumatyczny czujnik kontroli obciążenia o powierzchni roboczej nie mniejszej niż 300cm ² , wbudowany w materac, znajdujący się pod pacjentem, rozpoznający obciążenie wywierane na materac przez pacjenta i regulującym samoczynne i bezobsługowo ciśnienie zależnie od wagi i pozycji pacjenta	
7	Materac pokryty półprzepuszczalnym pokrowcem - przepuszczającym parę wodną i powietrze, a zatrzymującym ciecze, wykonanym z dzianiny rozciągliwej we wszystkich kierunkach, zawierającego środki bakterio- i grzybobójcze oraz elektrostatyczne.	
8	Materac wyposażony w zasilacz pneumatyczny zawieszany na ramie łóżka z możliwością ustawienia obok łóżka, zaopatrzone w panel sterowania z wskaźnikami sygnalizującymi: - pracę materaca - brak właściwego ciśnienia z sygnalizacją świetlną i	

	dźwiękową - przerwy w zasilaniu prądem	
9	Materac kładziony na standardowy materac szpitalny.	
10	Możliwość szybkiego spuszczenia powietrza z materaca. Zawór CPR	
11	Limit wagi pacjenta 180kg	
12	Możliwość transportu pacjenta na materacu pozbawionym zasilania w czasie ok. 12 godz	
13	Możliwość wyposażenia zasilacza w zintegrowany (stanowiący jedną całość z zasilaczem) akumulator zapewniający minimum 2godz. pełnej pracy bez zasilania zewnętrznego. Maksymalna waga pompy z akumulatorem do 6kg.	
14	Zasilanie 230V 50Hz	
15	Celem potwierdzenia wysokiej jakości oferowanego sprzętu do oferty należy dołączyć certyfikat ISO13485 lub równoważny certyfikat niezależnego podmiotu poświadczającego zgodność działań wykonawcy z normami jakościowymi, wystawiony dla producenta, poświadczający stosowanie odpowiednich norm europejskich przy projektowaniu i produkcji oferowanego sprzętu	

***) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy**

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 4

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – laryngoskop/wideolaryngoskop do trudnej intubacji dla wcześniaków, noworodków, dzieci i dorosłych – 1 szt.

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Typ laryngoskopu: światłowodowy	
2	Zawartość zestawu: -2 rękojeści światłowodowe, akumulatorowe, diodowe (typu LED) w rozmiarze średnim i noworodkowym + 2 zasilacze sieciowe - 5 łyżek do trudnych intubacji z lupą optyczną w rozm. dużym (4), średnim (3), pediatrycznym (2) oraz niemowlęcym (1) i noworodkowym (0) - 4 prowadnice do rurek intubacyjnych + 1 prowadnica do trudnej intubacji - ekran LCD z kamerą i ładowarką - walizka (etui) na zestaw - statyw na monitor	
3	Rękojeści zasilające – 2szt. diodowe, rozmiar średni i noworodkowy, zasilanie akumulatorowe (akumulator litowo-jonowy), źródło światła: dioda LED, w komplecie ładowarka sieciowa	
4	Możliwość wymiany akumulatora i źródła światła	
5	Możliwość sterylizacji rękojeści w autoklawie (po wyjęciu wkładu akumulatora), w tlenku etylenu, systemach Sterrad (plazma) oraz dezynfekcji w płynach	
6	Łyżki laryngoskopu: 5szt. stalowe, światłowodowe, wyposażone w lupę optyczną z załamaną optyką,	
7	Możliwość stosowania laryngoskopu samodzielnie lub z monitorem LCD	
8	Łyżki wyposażone w port do podawania tlenu, który zapewnia wstępną insuflację pacjenta przy jednoczesnym oczyszczaniu optyki urządzenia	
9	Łyżki wyposażone w złącze umożliwiające podłączenie	

	standardowej kamery endoskopowej lub kamery z przenośnym wyświetlaczem LCD	
10	Łyżka dla noworodków z możliwością zastosowania także u wcześniaków powyżej 1kg	
11	Możliwość sterylizacji łyżek środkami do dezynfekcji optyk endoskopowych, oraz w sterylizacji gazowej lub plazmowej	
12	Wyświetlacz LCD – 1szt. do prezentacji obrazu: ekran LCD z kamerą umożliwiającą podłączenie do złącza łyżek laryngoskopu, zasilany akumulatorowo (w komplecie ładowarka sieciowa)	
13	Prowadnice – 4szt. W zestawie specjalnie ukształtowane, sprężyste, wielorazowe prowadnice do rurek intubacyjnych wykonane ze stali nierdzewnej	
14	Łyżki i rękojeści zgodne z normą ISO 7376-3	
15	Zestaw (łyżki, rękojeści i prowadnice) w trwałej walizce umożliwiającej przenoszenie zestawu	
16	Wielorazowa prowadnica do trudnej intubacji (dla dorosłych) – 1szt.	
17	Ruchoma końcówka prowadnicy - kąt zagięcia 30° – 60°	
18	Pierścień zabezpieczający przed wysunięciem się prowadnicy z rurki	
19	Możliwość sterylizacji prowadnicy w autoklawie, w tlenku etylenu, systemach Sterrad (plazma) oraz dezynfekcji w płynach	
20	Statyw jezdny z możliwością zamocowania monitora	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 5

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **aparat do elektroterapii – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Generowane prądy: •0 diadynamiczne (MF, DF, CP, LP, RS, MM, CPiso, LPiso) •1 interferencyjne (statyczny / klasyczny; statyczny przerywany; statyczny wstępnie modulowany / premodulowany; •2 dynamiczny / izoplanarny) •3 impulsowe średniej częstotliwości (stymulacja porażenia - trójkąt, prostokąt, trapez, sinus - unipolarny i bipolarny) •4 tonoliza •5 TENS (klasyczny, Burst, HV) - z funkcją modulacji drażniącej •6 Kotz (standardowy i regulowany) •7 Traevert (Ultra Reiz; UR 2-5) (standardowy i regulowany) •8 faradyczny i neofaradyczny galwaniczny (w tym jonoforeza)	
2	Gotowe parametry zabiegów dla typowych schorzeń	
3	Indywidualna regulacja parametrów dla każdego pacjenta	
4	Ustawianie sekwencji prądów diadynamicznych	
5	Pamięć własnych ustawień parametrów zabiegu wybranych przez obsługę, min. 50	
6	Niezależna regulacja natężenia prądu w każdym kanale	
7	Automatyczne wyliczanie podstawowych parametrów diagnostycznych	
8	Dużych rozmiarów ekran ciekłokrystaliczny, ułatwiający odczyt parametrów	
9	wykrywanie przerwy w obwodzie zabiegowym	
10	Liczniki czasu i liczby zabiegów	
11	Częstotliwość interferencyjna 1-200 Hz	

12	Natężenie prądu interferencyjnego RMS 0-60 mA	
13	Natężenie prądu galwanicznego 0-50 mA	
14	Natężenie prądu diadynamicznego 0-30 mA	
15	Prąd średni dla DF 0-30 mA	
16	Amplituda prądu TENS, HV, KOTZ, UR, faradycznego i neofaradycznego 0-100 mA	
17	Prąd średni dla MF 0-15 mA	
18	Częstotliwość TENS, HV 1-200 Hz	
19	Czas impulsu TENS, HV 50-250 μ s	
20	Szerokość impulsu modulowanego 5-990 ms	
21	Czas przerwy 100-4000 ms	
22	Czas opóźnienia 5-150 ms	
23	Amplituda prądów impulsowych (stymulacji porażień) i tonolizy 0-100 mA	
24	Masa aparatu 3 kg	

****) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy***

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
*(podpis i pieczętka imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

Zadanie nr 6

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **aparat do krioterapii – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3*</i>
1	Czujnik chłodniczy LN2 – ciekły azot	
2	Objętość zbiornika min. 60 litrów	
3	System pracy grzałkowy	
4	Regulacja intensywności nadmuchu plynna	
5	Sposób obsługi - panel LCD	
6	Pomiar wagowy ilości azotu w zbiorniku	
7	Panel TFT ułatwiający obsługę urządzenia z czytelnym wyświetlaczem LCD min. 5.7"	
8	Aparat wyposażony w czujnik pomiaru temperatury skóry	
9	Ilość zbiorników min. 1 szt.	

****) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy***

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

Zadanie nr 7

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **stół do rehabilitacji – 2 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	7-sekcyjny stół do rehabilitacji	
2	Konstrukcja krzyżakowa malowana proszkowo	
3	Podgłówek z wycięciem na twarz i opuszczanymi boczkaami oraz zatyczkąRegulowany zagłówek (-70° do +40°) za pomocą sprężyny gazowej	
4	Podgłówek z wycięciem na twarz i opuszczanymi boczkaami oraz zatyczkąRegulowany zagłówek (-70° do +40°) za pomocą sprężyny gazowej	
5	Regulowana wysokość leżyska, za pomocą siłownika elektrycznego z ramy stołu	
6	Stół wyposażony w funkcję PIVOT sterowaną elektrycznie za pomocą przycisków umieszczonych na spodniej stronie leżyska w zakresie do min. 30 stopni	
7	Dwuwarstwowa tapicerka wykonana z atestowanych materiałów dostępna w wielu wersjach kolorystycznych	
8	Wymiary (dł x szer.) min. 205x69 cm	
9	Wysokość regulowana w zakresie od min. 49 do max. 101 cm	
10	Waga stołu min. 120 kg	
11	Maksymalne obciążenie min. 150 kg	
12	Otwory do zamocowania pasów i bananków	
13	Stół wyposażony w kółka opuszczane centralnie za pomocą dźwigni nożnej znajdującej się na krótszym boku	
14	Stół wyposażony w system zabezpieczenia kluczem magnetycznym przed niepożądaną zmianą wysokości przez nieautoryzowaną osobę	

15	Stół wyposażony w technologię Hallotronic® podnoszącą niezawodność systemu regulacji wysokości	
----	--	--

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 8

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **wielofunkcyjny stół do ćwiczeń manualnych ręki – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Urządzenie do ćwiczeń czynnych z oporem ręki, składające się z 12 niezależnych stanowisk: <ul style="list-style-type: none"> • ćwiczenie zginania palców ręki • ćwiczenie chwytu cylindrycznego ręki • ćwiczenie przeciwstawiania kciuka w stosunku do II-V palca ręki • ćwiczenie chwytu szczypcowego palców ręki • przyciąganie uchwytów o różnym kształcie do siebie • podciąganie uchwytów o różnym kształcie do góry • ćwiczenie zginania palców ręki w opozycji do kciuka • ćwiczenie zginania dłoniowego i grzbietowego nadgarstka • ćwiczenie chwytu wielopalcowego, tzw. kula • ćwiczenie prostowania palców • ćwiczenie pronacji i supinacji przedramienia • ćwiczenie zginania dołokciowego i dopromieniowego nadgarstka 	
2	Możliwość ćwiczenia 4 pacjentów jednocześnie	
3	Bardzo szeroki zakres regulacji oporu 250g – 2750g każdego ze stosów	
4	Niezależne stosy ciężarków	
5	Szybkie i precyzyjne dostosowanie oporu do aktualnych możliwości pacjenta	

***) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy**

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 9

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **szyna do ćwiczeń biernych kończyny górnej – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Urządzenie do terapii pasywnej kończyny górnej	
2	Zakres odwiedzenia / przywodzenia ze stałą rotacją 20° - 160°	
3	Zakres odwiedzenia / przywodzenia zsynchronizowanego z rotacją przywodzenia 20° / Odwiedzenia 160° rotacji wewnętrznej 30° / rotacji zewnętrznej 90°	
4	Zakres rotacji ze stałym odwiedzeniem / przywodzeniem 60° wewnętrzna - 90° zewnętrzna	
5	Zakres zgięcie / wyprost: 20° - 180°	
6	Zakres odwodzenia horyzontalnego od -30° do 110°. Wykorzystywane w pooperacyjnym leczeniu. Zapobiega usztywnieniu stawów, przykurczom i zanikom tkanki	
7	Moduł do ruchu w stawie łokciowym w zakresie od -10° to 135°	
8	Regulacja prędkości 50° - 140° / min (5 poziomów)	
9	Maksymalna waga użytkownika min. 130 kg	
10	Regulacja siły inwersji min. 6 poziomów	
11	Wymiary min. 56 x 100 x 76 cm	
12	Waga maks. 22 kg	
13	Zmiana kierunku ruchu przy oporze (autorewers przy spastyce)	
14	Blokada pilota	
15	Przycisk START / STOP / REVERSE	
16	Funkcja pomiaru zakresu minimalnego i maksymalnego	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 10

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **urządzenie do korekcji wad postawy – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Urządzenie, które korzysta z fizjologicznych i biomechanicznych uwarunkowań umożliwiających regresję skrzywień bocznych kręgosłupa, jednocześnie pozwalając na odbudowę mięśni utrzymujących kręgi w prawidłowym ułożeniu	
2	Podstawą działania urządzenia jest system sprężyn i pelot, które po odpowiedniej regulacji zmniejszają w sposób czynno - bierny boczne skrzywienie kręgosłupa	
3	Możliwość przeprowadzenia rehabilitacji trój płaszczyznowej	
4	Stymulowanie układu biernego, czynnego stabilizacji kręgosłupa oraz układu nerwowego	
5	Skuteczność potwierdzona badaniami	
6	Możliwość modułowego rozbudowywania urządzenia	
7	Możliwość użytkowania w warunkach domowych	

***) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy**

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 11

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **kardiomonitor – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Zasilanie sieciowe 230V	
2	Możliwość automatycznego ładowania akumulatora z sieci	
3	Alarmy stanu rozładowania	
4	Czas pracy przy zasilaniu akumulatorowym min. 3,5 godz.	
5	Łatwa wymiana akumulatora przez użytkownika	
EKG		
6	Odprowadzenia EKG: 3,5 lub 12	
7	Monitorowanie 12 odprowadzeń EKG przy jednoczesnym zastosowaniu 2 przewodów 5 – odprowadzeniowych (w zestawie)	
8	Szybkość przesuwu krzywej EKG 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s	
9	Wzmocnienie przebiegu EKG x0.25,0.5,1,2,4, AUTO	
10	Zakres pomiaru akcji serca: - dorośli: min. 15~ 350 bpm - dzieci/novorodki: min. 15~ 350 bpm	
11	Rozdzielczość: 1 ud/min.	
12	Dokładność pomiaru akcji serca: ± 1 ud/min. lub 1% w zależności co większe (podać)	
13	Tryb pracy: diagnoza Monitorowanie: operacja (podać)	
14	Odcinek ST: - 2.0 mV ~ + 2.0 mV	
15	Analiza arytmii: min. 13 rodzajów zaburzeń arytmii	
16	Wykrywanie stymulatora, odporność na zakłócenia elektrochirurgiczne	
17	Analiza oraz diagnoza przebiegu EKG	

18	Alarmy: wizualny oraz dźwiękowy, przywoływanie zdarzeń alarmowych	
19	Możliwość ustawienia granic alarmowych HR (górných i dolnych) w zakresie min. 3 poziomów ważności: ważny, średni, niski	
20	Możliwość min. 4° zawieszania alarmów: 1 min., 2 min., 3 min., 10 min.	
NIBP		
21	Oscylometryczna metoda pomiaru	
22	Zakres ciśnienia: min. 10 – 270 mmHg	
23	Dokładność pomiaru: ± 5 mmHg	
24	Zakres pulsu z NIBP: min. 40 – 240 bpm	
25	Możliwość pomiaru ciągłego	
26	Możliwość pomiaru u różnych grup wiekowych – od noworodka do dorosłego	
27	Możliwość automatycznego cyklu pomiarowego z regulowanym interwałem czasowym min. Od 1 do 480 minut	
28	Możliwość ustawienia granic alarmowych (górných oraz dolnych) ciśnienia skurczowego, rozkurczowego oraz średniego w zakresie min. 3 poziomów ważności: ważny, średni, niski	
SpO₂		
29	Metoda pomiaru (<i>podać</i>)	
30	Zakres pomiaru: min. 0 – 100 %	
31	Dokładność pomiaru ± 2 bpm	
32	Sposób wyświetlania w postaci krzywej dynamicznej oraz cyfrowej	
33	Alarmy	
34	Zakres pulsu: min. 30 – 250 bpm	
35	Możliwość ustawienia granic alarmowych saturacji oraz PR (górných oraz dolnych) w zakresie min. 3 poziomów ważności: ważny, średni, niski	
TEMPERATURA		
36	Zakres pomiaru: min. 0-50 °C	
37	Dokładność pomiaru: $\pm 0,1$ °C	
38	Rozdzielczość pomiaru: $\pm 0,1$ °C	
39	Sposób wyświetlania – wartości cyfrowe	
40	Wyświetlanie różnicy temperatur	
RESPIRACJA		
41	Metoda pomiaru impedancyjna	
42	Zakres pomiaru: min. 2 – 150 odd./min.	

43	Dokładność pomiaru: ± 2 rpm	
44	Sposób wyświetlania – w postaci krzywej dynamicznej oraz wartości cyfrowej	
45	Alarmy bezdechu w granicy min. 5 – 40 sekund	
46	Możliwość ustawienia granic alarmowych respiracji (górných oraz dolnych) w zakresie min. 3 poziomów ważności: ważny, średni, niski	
EKRAN		
47	Typ: TFT min. 12,1”	
48	Wysoka rozdzielczość monitora min. 800 x 600 dpi	
49	Możliwość wyświetlania jednocześnie min. 7 krzywych	
50	Wyświetlane krzywe (<i>podać</i>)	
	Dane wyświetlane cyfrowo: - częstość akcji serca - średnie ciśnienie tętnicze - ciśnienie skurczowe - ciśnienie rozkurczowe - wartość saturacji - wartość respiracji - temperatura – 2 kanały wartość różnicowa temperatury TD	
51	Możliwość programowej dezaktywacji poszczególnych modułów pomiarowych	
TRENDY		
52	Pamięć trendu min. 120 godz.	
53	Pamięć dla wszystkich mierzonych parametrów	
WARUNKI PRACY		
54	Temperatura pracy (<i>podać</i>)	
INNE PARAMETRY		
55	Waga max 5 kg	
56	Klasa szczelności min. IPX1	
57	Klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania danych pacjenta: nazwisko, płeć, nr identyfikacyjny	
58	Monitor wyposażony w 2 gniazda EKG	
59	Monitor przygotowany do prostej rozbudowy o pomiar etCO ₂ - wbudowane zarezerwowane gniazdo obsługujące technologię <i>plug – and – play</i>	
60	Ostłona suwakowa zabezpieczająca gniazdo NIBP przed dostaniem się zanieczyszczeń do środka kardiomonitora	
61	Co najmniej 3 stopniowy system alarmów – alarmy dźwiękowe i wizualne wszystkich monitorowanych parametrów z możliwością wyciszenia i zmian granic alarmowych dla każdego parametru. Pamięć zdarzeń alarmowych wraz z czasem ich wystąpienia i opisem – co	

	najmniej 50 pozycji wraz z odcinkiem krzywej, która wywołała alarm	
62	Oprogramowanie do obliczania leków, kalkulator hemodynamiczny, wentylacyjny, utlenowania, nerkowy	
63	Menu w języku polskim	
64	Monitor wyposażony w wyjście do podłączania monitora kopiującego	
65	Łatwa obsługa za pomocą pokrętle nawigacyjnego oraz ekranu dotykowego	
66	Monitor przystosowany do pracy w standardowej sieci Ethernet (złącze RJ – 45) oraz do pracy w sieci poprzez złącze RS 232, w zależności od okablowania dostępnego w danym pomieszczeniu	
67	Możliwość rozszerzenia o inne parametry monitorowane (rzut serca, CO, etCO ₂ w strumieniu głównym oraz bocznym, dwa kanały IBP, pomiar gazów anestetycznych	
WYPOSAŻENIE DODATKOWE		
68	Akcesoria : - mankiet dorosłych do pomiaru NIBP (średni i duży rozmiar) - wąż NIBP - kabel EKG 5 – odprowadzeniowy – 2 szt. - wielorazowy czujnik SpO ₂ typu klips - czujnik temperatury powierzchniowy	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 12

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **inhalator do ciągłej pracy – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Zasilanie: 220V 50 Hz	
2	Wymiary: 340 x 215 x 170 mm	
3	Waga: nie większa niż 4,5 kg	
4	Ciśnienie robocze: 1,45 bar	
5	Wydajność: 0,60 g	
6	Średnia masa cząsteczki przy przepływie: 3,1µm	
7	Standardowy roztwór pomiarowy: NaCl 0,9 %	
8	Inhalator powinien zapewniać dobrą penetrację leku przy chorobach dolnych dróg oddechowych tj.: bronchit, astma, mukowiscydoza	
9	Wszystkie części inhalatora mające kontakt z lekiem i pacjentem mogą być myte, sterylizowane w autoklawie lub gotowane.	
10	Wyposażenie dodatkowe: stelaż/wózek na kółkach w tym przynajmniej 1 z blokadą – 1 szt.	

***) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy**

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 13

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **pulsoksymetr stacjonarno- przenośny – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Zasilanie elektryczne: prąd zmienny 23 V 50Hz	
2	Tryb pracy: dla dorosłych, dzieci, noworodków	
3	Aparat do monitorowania saturacji oraz pulsu pacjenta	
4	Panel z przyciskami funkcyjnymi i wskaźnikami parametrów na przedniej płycie aparatu	
5	Uchwyt w obudowie do przenoszenia aparatu	
6	Ustawienia granic alarmów wszystkich parametrów	
7	Regulacja głośności alarmów	
8	Wyświetlany procentowy pomiar saturacji	
9	Wyświetlana częstotliwość pulsu	
10	Alarm wizualny i dźwiękowy dla saturacji	
11	Alarm wizualny i dźwiękowy dla częstości tętna	
12	Alarm wizualny i dźwiękowy rozładowania wewnętrznego akumulatora	
13	Sygnalizacja odłączenia czujnika	
14	Wyciszenie alarmów w min. Zakresie 30 – 120 sekund	
15	Możliwość podłączenia drukarki	
16	Wyświetlane komunikaty w języku polskim	
17	Możliwość ustawienia i zapamiętywania granic alarmowych dla saturacji SpO ₂ oraz pulsu zgodnie z wymaganiami/potrzebami użytkownika	
18	Waga z akumulatorem: max. 1,2 kg	
19	Wymiary maksymalne (szer. x głęb. x wys.) 245 mm x 84 mm x 85 mm	
20	Zasilanie awaryjne z wewnętrznego akumulatora na minimum 5 godzin pracy	

21	Czas ładowania akumulatora do pełnej mocy: maksymalnie 6 godzin	
22	Aparaty z wyświetlaczem LCD lub LED min. 6'' z wyświetlaczem krzywej platyzmograficznej, podgląd trendów min. 72 godzin	
23	Regulacja jasności wyświetlacza min. 5 poziomów	
24	Minimalny zakres pomiaru saturacji: 0 – 100 %	
25	Dokładność pomiaru saturacji w minimalnych zakresie: - dzieci/dorośli od 70% do 100 % ± 2 cyfry (%) od 50% do 69 % ± 3 cyfry (%) - noworodki od 70% do 100 % ± 3 cyfry (%) od 50% do 69 % ± 4 cyfry (%)	
26	Minimalny zakres pomiaru tętna: 15 do 300 μ d/min.	
27	Wyprowadzenie danych o przebiegu monitorowania saturacji w formacie elektronicznym do opcjonalnego oprogramowania dołączonego do urządzenia	
28	Wymagania dodatkowe: - czujnik saturacji klipsowy wielorazowy na palec dla dorosłych i dzieci – 1 szt.	

****) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy***

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 14

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **inhalator szpitalny – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Ciśnienie: do 1,3 bar	
2	Maksymalny przepływ: 16 l/min.	
3	Przepływ pracy: 5,2 l/min.	
4	Nebulizacja: 0,50 ml/min.	
5	Wielkość cząsteczki: 3,25 µm	
6	Waga: do 2,5 kg	
7	Poziom hałasu: 57 dBa	
8	Zasilanie: 23 V/50 Hz	
9	Tryb pracy: ciągła	
10	Wymiary: 25x19 x16 cm	
11	Wyposażenie: - regulator ciśnienia - wskaźnik ciśnienia - wózek na kółkach (5 w tym 2 z blokadą) - 1 zestaw akcesoriów HI-FLO - 6 masek jednorazowych - możliwość stosowania ekonomicznych zestawów do inhalacji (wielu pacjentów) : ustnik, nebulizator, wężyk, maska dla dorosłych, nebulizator, wężyk maska dla dzieci, nebulizator, wężyk	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać ewentualne zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*