



# 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](http://www.wssk.wroc.pl)

Znak postępowania: Szp/FZ – 36/2016

Wrocław, dn. 14.06.2016 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 WÓZKÓW MEDYCZNYCH RÓŻNYCH, LAMP ZABIEGOWYCH, TABORETÓW ORAZ STOJAKÓW DO KROPLÓWEK

RADCA PRAWNY

.....*Krzysztof Michalski*.....  
Sprawdzono pod względem prawnym

DYREKTOR SZPITALA

.....*prof. dr hab. Włodzisław Włodarczyk*.....  
Zatwierdzam

## **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 wózków medycznych różnych, lamp zabiegowych, taboretów oraz stojaków do kroplówek zwanych dalej „urządzeniami medycznymi” określone w zadaniach poniżej:

<b>Zadanie</b>	<b>Przedmiot zamówienia</b>
<b>1</b>	<b>Stojaki na kroplówki</b>
<b>2</b>	<b>Taborety obrotowe podnoszone hydraulicznie</b>
<b>3</b>	<b>Stojak na miski</b>
<b>4</b>	<b>Wózki inwalidzkie</b>
<b>5</b>	<b>Wielofunkcyjny wózek oddziałowy</b>
<b>6</b>	<b>Lampa zabiegowa bezcieniowa jezdna</b>
<b>7</b>	<b>Wielofunkcyjne wózki oddziałowe</b>
<b>8</b>	<b>Lampa bakteriobójcza przepływowa z licznikiem czasu pracy</b>
<b>9</b>	<b>Stolik medyczny typu MAYO do instrumentów chirurgicznych</b>
<b>10</b>	<b>Wózek toaletowo prysznicowy z basenem</b>
<b>11</b>	<b>Wózek pod aparaturę medyczną</b>

12	Wózki anestetyczne
13	Wózki medyczne/zabiegowe
14	Fotelik obrotowy z oparciem i taborety obrotowe
15	Wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej
16	Taborety lekarskie na kółkach
17	Stanowisko do pobierania krwi
18	Lampa zabiegowa statywowa mobilna
19	Wózki do przewożenia chorych w pozycji leżącej
20	Wózki do przewożenia chorych w pozycji leżącej przystosowane do diagnostyki RTG
21	Wózek toaletowo - prysznicowy
22	Wózek oddziałowy zamknięty do przewożenia bielizny
23	Stół rehabilitacyjny wysoki
24	Lampa stojąca bezcieniowa mobilna
25	Wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej
26	Wózek wielofunkcyjny anestetyczny
27	Wózek wielofunkcyjny

2. Wymagane minimalne parametry techniczno - użytkowe szczegółowo opisano w załącznikach nr 6.1 ÷ 6.27 do SIWZ.
3. Przedmiot zamówienia obejmuje :
  - 1) dostawę urządzenia medycznego określonego w zadaniach nr **1- 5; 7; 9 – 17; 19 – 23; 25 – 27.**
  - 2) dostawę, zainstalowanie, uruchomienie oraz udzielenie instruktażu w zakresie obsługi urządzeń medycznych określonych w zadaniach nr **6, 8, 18 i 24** w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
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. Wymagany okres gwarancji producenta na zaoferowane urządzenia medyczne liczony od daty ich odbioru wynosi nie mniej niż **24 miesiące**,
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 - dotyczy Zadań nr **6, 8, 18 i 24**,
  - 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 – dotyczy Zadań nr **6, 8, 18 i 24**,
  - 4) reakcji serwisu technicznego w terminie 48 - godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. W przypadku urządzenia medycznego określonego w zadaniu nr **6, 8, 18 i 24** reakcja serwisu technicznego w terminie 24- godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. Przez „*Reakcję serwisu*” Zamawiający rozumie działanie, które ma doprowadzić do usunięcia usterki lub diagnozy uszkodzenia w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty pracownika działu serwisu Wykonawcy – dotyczy Zadań nr **6, 8, 18 i 24**,
  - 5) zakończenia naprawy urządzenia medycznego w terminie 5 dni roboczych od daty zgłoszenia awarii lub od daty jego przesłania do serwisu Wykonawcy 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 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. Serwis urządzeń medycznych musi być realizowany przez podmiot upoważniony przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania tych czynności, zgodnie z art. 90 Ustawy o wyrobach medycznych.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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 ÷ 6.27 do SIWZ.

Kod CPV: 33.10.00.00 – 1 - urządzenia medyczne

33.19.23.00 – 5 – meble medyczne, z wyjątkiem łóżek i stołów

33.19.21.20 – 6 – wózki inwalidzkie

33.16.70.00 – 8 – lampy chirurgiczne

#### **ROZDZIAŁ IV**

##### **DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych – **27 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 45 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 O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA WYKONAWCA SKŁADA NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:	WYMAGANE DOKUMENTY LUB OŚWIADCZENIA
		<ol style="list-style-type: none"> <li>Oświadczenie z art. 24 ust. 1 uPzp – Załącznik nr 4 do SIWZ.</li> <li>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.</li> </ol>
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	<p>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.</p> <p><i>UWAGA: w przypadku folderu w języku obcym do oferty należy dołączyć oryginalny folder wraz z ich tłumaczeniem na język polski.</i></p>

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.

- 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.
- 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.
- 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.
- 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 poświadczonych 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](mailto:zp@wssk.wroc.pl)

Adres do korespondencji listowej:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych

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

z dopiskiem: postępowanie nr **Szp/FZ – 36/2016**

Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Wykonawcami jest: Barbara Łukasik tel.71/32 70 491.

## **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 pieczętą (-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 – 6.27).

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 odsyłacze.
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
<b><u>OFERTA PRZETARGOWA</u></b>
<i>Szp/FZ – 36/2016</i>
<i>„Dostawa wózków medycznych różnych, lamp zabiegowych, taboretów oraz stojaków do kroplówek” - Zadanie nr ....</i>
Uwaga:
Nie otwierać przed <i>dniem 20.07.2016r. godz. 10:00</i>
Oferta zawiera ..... kart – ilość kart zastrzeżonych .....

2. Ofertę, sporządzoną zgodnie z wymaganiami niniejszej SIWZ, należy przesłać 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 20.07.2016 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 **20.07.2016 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.*

3. **Termin dostawy nie krótszy niż 3 dni.** W przypadku nie podania w ofercie terminu realizacji zamówienia lub podania terminu **dłuższego niż 45 dni i krótszego niż 3 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 zgodnej z projektem umowy, załączonym do specyfikacji istotnych warunków zamówienia (zał. nr 2 do SIWZ).
8. Niezwłocznie po zawarciu umowy Zamawiający przekaże 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 6.1 ÷ 6.27 - 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: (Petnomocnika 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 – 36/2016 prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „Dostawa wózków medycznych różnych, lamp zabiegowych, taboretów oraz stojaków do kroplówek” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu.

### III. CENA

1. Cena oferty dla danego zadania wynosi:

Zadanie nr .....\*) - .....\*)

Cena netto .....zł

Słownie: .....

VAT .....% = .....zł

Cena brutto .....zł

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-36/2016, 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 zaoferowane urządzenie medyczne jest dopuszczone do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty zgodnie z obowiązującym prawem.
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 spełnia 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) instrukcję obsługi urządzenia medycznego w języku polskim,
  - 2) dokumenty potwierdzające, że dostarczone urządzenia medyczne są dopuszczone do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - 3) informację na temat wymaganej lub zalecanej przez producenta okresowej obsługi technicznej urządzeń medycznych tj. zakres czynności wraz z częstotliwością ich wykonania,
  - 4) zestawienie materiałów zużywalnych i elementów wskazanych do okresowej wymiany przez producenta,
  - 5) zestawienie materiałów eksploatacyjnych,
  - 6) 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 w .....tel..... 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 wykazuję, 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)







- 7) instrukcję użytkowania oraz w miarę możliwości dokumentację techniczną (serwisową) przedmiotu umowy w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej.

#### § 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.

#### § 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 oraz protokół z przeprowadzonego instruktażu podpisany przez Zamawiającego i Wykonawcę.
3. 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.
4. \*)Protokół z przeprowadzonego instruktażu będzie zawierał imienną listę uczestników (w tym instruktora) wraz z ich podpisami oraz określenie zakresu i przedmiotu instruktażu – dot. Zadania...
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.

#### § 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 w terminie 3 dni do wymiany urządzenia medycznego zgodnie z oferowanymi parametrami techniczno – użytkowymi wskazanymi w formularzu ofertowym 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 gwarancją producenta liczoną od daty odbioru urządzenia medycznego na zaoferowane urządzenia medyczne i wynosi nie mniej niż 24 miesiące od daty odbioru przedmiotu umowy.
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,- dotyczy zadania .....
- 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,- dotyczy zadania .....
- 4) reakcji serwisu technicznego w terminie 48 – godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. W przypadku urządzenia medycznego określonego w zadaniu nr ..... reakcja serwisu technicznego w terminie 24- godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) 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.- dotyczy zadania .....
- 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

Wykonawca wykona przedmiot umowy we własnym zakresie\*) lub przy pomocy podwykonawców\*):  
..... w zakresie .....

## § 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.
4. W przypadku dostarczenia przez Wykonawcę urządzenia zastępczego o parametrach takich samych lub wyższych od sprzętu będącego przedmiotem umowy, Zamawiający odstąpi od naliczenia Wykonawcy kary umownej, o której mowa w ust. 1 pkt. 3) niniejszego paragrafu.

#### **§ 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 przypadku nie usunięcia wady terminie o którym mowa w 6 ust. 2 umowy po uprzednim wezwaniu przez Zamawiającego do ich usunięcia.
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:**

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 wózków medycznych różnych, lamp zabiegowych, taboretów oraz stojaków do kroplówek”*

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)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY o braku podstaw do wykluczenia z art. 24 uPzp**

Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

*„Dostawa wózków medycznych różnych, lamp zabiegowych, taboretów oraz stojaków do kroplówek”*

Pełna nazwa i adres Wykonawcy:

.....  
.....  
.....

Niniejszym oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

*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 wózków medycznych różnych, lamp zabiegowych, taboretów oraz stojaków do kroplówek”*

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 – **Stojaki na kroplówki z półką – 22 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	1) Stojak na kroplówki typu MSS - 10.2 lub równoważny, wyposażony w 4 wieszaki do pojemników z płynami infuzyjnymi - <b>16 szt.</b> 2) Stojak na kroplówki typu MSS - 10.2 lub równoważny, wyposażony w 2 wieszaki do pojemników z płynami infuzyjnymi - <b>6 szt.</b>	
2	Wysokość stojaka regulowana ręcznie w zakresie 1200 – 2 200 mm	
3	Podstawa pięcioramienna z 5 kółkami jezdnyymi, w tym 2 z blokadą	
4	Stojaki z półką o wymiarach 200 x 300 mm	
5	Obciążenie wieszaków płynami o łącznej wadze do 8 kg.	
6	Gwarancja 24 miesiące	
7	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Taborety obrotowe podnoszone hydraulicznie – 5 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Taboret obrotowy podnoszony hydraulicznie za pomocą dźwigni nożnej	
2	Siedzisko okrągłe, tapicerowane, odporne na środki dezynfekcyjne o średnicy 350mm ( + 50mm)	
3	Kolor standardowy – zieleń medyczna lub inny wg. wyboru Zamawiającego z palety kolorów tapicerki	
4	Podstawa taboretu pięcioramienna, wykonana ze stali nierdzewnej z obręczą na nogi	
5	Podstawa na kółkach. Kółka o śr. 50 mm, dwa kółka z blokadą.	
6	Obciążenie: 135kg	
7	Zakres regulacji wysokości siedziska: 460 – 600 mm	
8	Certyfikat CE	
9	Gwarancja 24 miesiące	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Stojak na miski - 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Stojak na miski na pięcioramiennej podstawie z 5 kółkami o średnicy 50 mm, w tym 2 kółka z blokadą	
2	Dwie zdejmowane miski o pojemności 3 litry każda.	
3	Maksymalne obciążenie stojaka 12 kg.	
4	wymiary mm) 560/580/850	
5	Certyfikat CE	
6	Gwarancja 24 miesiące	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Wózki inwalidzkie – 6 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek inwalidzki standard model 28 lub równoważny o wzmocnionej konstrukcji:	
2	Rama aluminiowa, składana (podwójny krzyżak)	
3	siedzisko: czarne (nylonowo - bawełniane)	
4	podłokietniki: uchylne, demontowane lub składane za oparcie	
5	koła tylne: pompowane 22"	
6	funkcja szybkiego demontażu kół	
7	koła przednie: pełne, grube 8"	
8	podnóżki: uchylne, demontowane	
9	poduszka na siedzisko i siedzisko ortopedyczne L14 lub L15	
10	pas brzuszny	
11	szerokość siedziska: 46 cm - 50 cm,	
12	waga wózka: 13 kg - 15 kg	
13	maksymalne obciążenie: 120 - 130 kg	
14	Gwarancja 24 miesiące	
15	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Wielofunkcyjny wózek oddziałowy – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wielofunkcyjny wózek oddziałowy typu WZ-03 lub równoważny, metalowy, lakierowany proszkowo	
2	3 wyjmowane pojemniki tworzywowe	
3	Worek foliowy z przykryciem, druciany kosz.	
4	4 antystatyczne kółka jezdne, w tym dwa z blokadą	
5	Wymiary wózka: - wysokość 905mm, - szerokość 425mm, - długość 645 mm,	
6	Gwarancja 24 miesiące	
7	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 6**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Lampa zabiegowa bezcieniowa jezdna – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Lampa zabiegowa bezcieniowa, jezdna typu PH-121.2 lub równoważny, do oświetlania pola zabiegowego	
2	Napięcie 230V; 50Hz	
3	Napięcie żarówki 12V Moc żarówki 50W	
4	Natężenie światła z odległości 0,8m – 65000 lx Natężenie światła z odległości 1m – 50000 lx	
5	Wielkość plamy świetlnej 130mm	
6	Temperatura barwowa 4000°K	
7	Klasa zabezpieczenia ppor. I	
8	Włącznik/wyłącznik: 2 pary: na stelażu lampy, na projektorze świetlnym	
9	Statyw lampy na podstawie jezdnej z pięcioma kółkami (2 kółka z blokadą)	
10	Gwarancja 24 miesiące	
11	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Wielofunkcyjne wózki oddziałowe – 2 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wielofunkcyjny wózek oddziałowy typu WZ – 03 lub równoważny, metalowy, lakierowany proszkowo	
2	3 wyjmowane pojemniki tworzywowe	
3	Worek foliowy z przykryciem, druciany kosz.	
4	4 antystatyczne kółka jezdne, w tym dwa z blokadą	
5	Wymiary wózka: - wysokość 905mm, - szerokość 425mm, - długość 645 mm,	
6	Gwarancja 24 miesiące	
7	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Lampa bakteriobójcza przepływowa z licznikiem czasu pracy – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Lampa bakteriobójcza przepływowa typu NBVE 110 NL z licznikiem czasu pracy do montażu na ścianę lub równoważna	
2	Napięcie zasilania 230V 50Hz	
3	Element monitorujący promieniowanie UV-C: 2 x 55W	
4	Trwałość promiennika: 8000 h	
5	Wydajność wentylatora: 199 m3/h	
6	Dezynfekowana kubatura: 45 – 90m3/h	
7	Zasięg działania lampy: 18 – 35m2	
8	Klasa zabezpieczenia ppor. I	
9	Energooszczędna – pobór mocy: 115VA	
10	Typ obudowy: IP 20	
11	Wymiary: 1190 x 215 x 145mm	
12	Gwarancja 24 miesiące	
13	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 9**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Stolik medyczny typu MAYO do instrumentów chirurgicznych – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Stolik medyczny typu MAYO z blachy kwasoodpornej, na podstawie jezdnej w kształcie litery T , z trzema stabilnymi kółkami, wszystkie koła wyposażone w blokadę.	
2	Blat stolika podnoszony i opuszczany w zakresie 920/1370 , obracany o 360°. Blat stolika z podniesionym obrzeżem.	
3	Wymiary blatu 400 x 610 mm (+/- 5cm)	
4	Dopuszczalne obciążenie 5 kg	
5	Gwarancja 24 miesiące	
6	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 wymaganých minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózek toaletowo - prysznicowy z basenem – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek toaletowo - prysznicowy nierdzewny, umożliwiający swobodną i bezpieczną kąpiel pod prysznicem, z wodoodpornym, miękkim siedziskiem	
2	Wózek mobilny na kółkach (2 kółka z blokadą)	
3	Podnóżki ściągane,	
4	Wyjmowana miska sanitarna, pozwalająca utrzymać odpowiednią higienę	
5	Wózek składany, łatwy w przewożeniu	
6	Wymiary: - szerokość 55 cm, - głębokość 95 cm, - wysokość całkowita 104 cm, - szerokość siedziska 54 cm, - wysokość siedziska 55cm, - wysokość podłokietników 76 cm, (tolerancja +/- 5 cm)	
7	Maksymalne obciążenie wózka 100 kg	
8	Gwarancja 24 miesiące	
9	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Wózek pod aparaturę medyczną – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek pod aparaturę medyczną typ AR120-3 lub równoważny, z 3 półkami o wymiarach 600 x 600 mm, 2 x uchwyt typu UC-3 (maszt), listwa zasilająca	
2	Półki stalowe, lakierowane proszkowo, blat z pogłębieniem	
3	Stelaż z profilu aluminiowego, lakierowanego proszkowo, umożliwiający dowolną regulację umieszczenia półek oraz wyposażenia dodatkowego	
4	Podstawa stalowa z osłoną z tworzywa, na kółkach o średnicy 100mm, w tym dwa z blokadą.	
5	Wymiary wózka: - długość – 700 mm, - szerokość – 600 mm - wysokość – 1000 mm Wymiar blatu: 600 x 600 mm	
6	Gwarancja 24 miesiące	
7	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Wózki anestezyjologiczne – 3 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Szkielet wózka, blat górny i czoła szuflad wykonane z materiału charakteryzującego się wysoką wytrzymałością i trwałością; wysokoodpornego tworzywa BAYDUR. Szkielet w formie odlewu bez miejsc łączenia i składania	
2	Konstrukcja wózka wyposażona w centralny system zamknięcia wszystkich szuflad – zamykany na klucz	
3	Wymiary zewnętrzne wózka: - wysokość: 90cm, (+/-5cm) - głębokość: 72cm, (+/-5cm) - szerokość: 83cm, (+/-5cm)	
4	Wózek wyposażony w 5 szuflad: - 2 o wysokości 150 mm, - 3 o wysokości 100mm z organizerem. Szuflady wykonane w formie odlewu bez miejsc łączenia i składania, gwarantujące łatwe utrzymanie w czystości. Szuflady oraz szuflada boczna zamykane centralnie.	
5	Czoła szuflad z przezroczystymi pojemnikami z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady. Pojemniki szuflad jednoczęściowe odlane w formie bez elementów łączenia, bez miejsc narażonych na kumulacje brudu i ognisk infekcji.	
6	Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne z tym 2 z blokadą o średnicy min. 65mm z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem, rozmieszczone w równych odległościach od siebie (kwadracie) zwiększające zwrotność wózka lub system z piątym centralnie umiejscowionym kołem.	
7	Wyposażenie podstawowe wózka: - blat zabezpieczony przed zsuwaniem się	

	przedmiotów, - uchwyt do przetaczania, - pojemnik do zużytych igieł, - otwieracz ampułek, - pojemnik na cewniki, - pojemnik na butelki, - dwie przezroczyste odchylane kieszenie, - wsuwaną spod blatu półkę do pisania, - półkę na żel, - uchwyt na butlę z tlenem	
8	Uchwyt na rękawice 2 pudełka na jedną stronę, - dozownik do dezynfekcji rąk, - zintegrowane 2 boczne szuflady wysuwane spod blatu: jedna z wkładem ze stali nierdzewnej, druga na leki natychmiastowego użycia – ratujące życie z przezroczystą ścianką pozwalającą na ich identyfikację, - nadstawkę z min. 11 uchylnymi tworzywowymi pojemnikami, - wieszak do kroplówki z regulacją wysokości. Wyposażenie nie powoduje zwiększenia gabarytów wózka.	
9	Możliwość wyboru kolorystyki szuflad	
10	Montaż i szkolenie pracowników	
11	Gwarancja 24 miesiące	
12	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Wózki medyczne/zabiegowe – 2 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Szkielet wózka, blat górny i czoła szuflad wykonane z materiału charakteryzującego się wysoką wytrzymałością i trwałością; wysokoodpornego tworzywa BAYDUR. Szkielet w formie odlewu bez miejsc łączenia i składania	
2	Konstrukcja wózka wyposażona w centralny system zamknięcia wszystkich szuflad – zamykany na klucz	
3	Wymiary zewnętrzne wózka: - wysokość: 90cm, (+/-5cm) - głębokość: 72cm, (+/-5cm) - szerokość: 83cm, (+/-5cm)	
4	Wózek wyposażony w 5 szuflad: - 2 o wysokości 150 mm, - 3 o wysokości 100 mm z organizerem. Szuflady wykonane w formie odlewu bez miejsc łączenia i składania, gwarantujące łatwe utrzymanie w czystości. Szuflady oraz szuflada boczna zamykane centralnie.	
5	Czoła szuflad z przezroczystymi pojemnikami z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady. Pojemniki szuflad jednoczęściowe – odlane w formie bez elementów łączenia, bez miejsc narażonych na kumulacje brudu i ognisk infekcji.	
6	Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne z tym 2 z blokadą o średnicy min. 65 mm z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem, rozmieszczone w równych odległościach od siebie (kwadracie) zwiększające zwrotność wózka lub system z piątym centralnie umiejscowionym kołem.	
7	Wyposażenie podstawowe wózka: - blat zabezpieczony przed zsuwaniem się	

	przedmiotów, - uchwyt do przetaczania, - pojemnik do zużytych igieł, - otwieracz ampulek, - pojemnik na cewniki, - pojemnik na butelki, - dwie przezroczyste odchylane kieszenie, - wsuwana spod blatu półkę do pisania, - półkę na żel, - uchwyt na butlę z tlenem	
8	Uchwyt tunel na rękawice min. 3 pudełka na jedną stronę, - dozownik do dezynfekcji rąk, - zintegrowane 2 boczne szuflady wysuwane spod blatu: jedna z wkładem ze stali nierdzewnej, druga na leki natychmiastowego użycia – ratujące życie z przezroczystą ścianką pozwalającą na ich identyfikację, - nadstawkę z min. 11 uchylnymi tworzywowymi pojemnikami, - wieszak do kroplówki z regulacją wysokości. Wyposażenie nie powoduje zwiększenia gabarytów wózka.	
9	Możliwość wyboru kolorystyki szuflad	
10	Montaż i szkolenie pracowników	
11	Gwarancja 24 miesiące	
12	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 – **Fotelik obrotowy z oparciem - 1 szt.**  
**Taboret obrotowy – 6 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
<b>I</b>	<b>Fotelik obrotowy z oparciem typu WG-07 lub równoważny – 1 szt.</b>	
1	Chromowana konstrukcja wyposażona w chromowany podnózek oraz oparcie.	
2	Podstawa pięcioramienna wyposażona w chromowany podnózek i 5 kółek jezdnych.	
3	Kolumna fotelika umożliwiająca regulację wysokości siedziska za pomocą dźwigni.	
4	Siedzisko i oparcie tapicerowane materiałem skóropodobnym, łatwym w utrzymaniu czystości z możliwością dezynfekcji łagodnym środkiem.	
5	Oparcie z możliwością obrotu wokół osi pionowej fotelika i regulacją wysokości względem siedziska.	
6	Elementy metalowe chromowane.	
7	Parametry: - wysokość: od 53 cm do 68cm, +/- 2 cm - podstawa: średnica 62 cm, +/- 2cm - siedzisko: 34cm, +/- 2 cm	
8	Dopuszczalne obciążenie 120 kg	
9	Kolor jasnoniebieski	
10	Gwarancja 24 miesiące	
11	Certyfikat CE	
<b>II.</b>	<b>Taboret obrotowy typu WG – 03 lub równoważny – 6 szt.</b>	
1	Taboret z możliwością regulacji wysokości za pomocą obrotowego, tapicerowanego siedziska.	
2	Konstrukcja stalowa pokryta farbą proszkową.	



3	Siedzisko obite materiałem skóropodobnym, łatwym w utrzymaniu czystości, z możliwością dezynfekcji łagodnym środkiem.	
4	Podstawa pięcioramienna stalowa.	
5	Wysokość: 63cm do 68 cm; +/- 2cm Średnica podstawy: 35cm; +/- 2 cm Siedzisko: 35cm; +/- 2 cm	
6	Dopuszczalne obciążenie 150kg	
7	Kolory tapicerki: - 4 szt. – niebieski, - 1 szt. – beżowy, - 1 szt. – jasnoniebieski	
8	Gwarancja 24 miesiące	
9	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 15**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek transportowy typu W-01, 2 segmentowy lub równoważny	
2	Błat wózka 2 segmentowy, przepuszczalny dla promieni RTG lub radioprzezierny.	
3	Wymiary wózka: - długość wózka: 2090mm (+/-20mm), - długość leża: 1950mm (+/- 20mm) - szerokość wózka całkowita: 800 mm (+/- 20mm), - szerokość leża: 650 mm (+/- 20mm) - długość segmentu pleców: 660mm (+/-20mm)	
4	Regulacja segmentu pleców w zakresie: 0 ÷ 30°	
5	Regulacja segmentu pleców za pomocą sprężyny gazowej	
6	Regulacja wysokości za pomocą nożnej pompy hydraulicznej w zakresie 560mm – 960mm (+/- 20mm)	
7	Koła jezdne, z których min. Dwa posiadają blokadę jazdy i obrotu lub z centralnym systemem blokowania,	
8	Krażki odbojowe zabezpieczające wózek od ściany i futryny przed obiciem w każdym rogu	
9	Od strony głowy i nóg metalowe uchwyty do prowadzenia wózka, będące jednocześnie szczytami	
10		
11	Antystatyczna tapicerka w kolorze zielonym lub niebieskim	
12	Obciążenie robocze min. 240 kg.	
13	Wózek wyposażony w metalowe barierki, zabezpieczające na ¾ długości leża, składane wzdłuż ramy leża. Wieszak na kroplówki.	
14	Gwarancja 24 miesiące	

15	Certyfikat CE	
----	---------------	--

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 16**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Taborety lekarskie na kółkach – 6 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Taboret lekarski typu TB-1 lub równoważny, chromowany na stabilnym pięcionogu na kółkach	
2	Regulacja wysokości za pomocą sprężyny gazowej .	
3	Siedzisko miękkie, obrotowe, pokryte materiałem łatwym w utrzymaniu czystości	
4	min. wysokość: 43 cm max. wysokość: 56 cm średnica siedziska: 35,5 cm średnica podstawy: 60cm	
5	Gwarancja 24 miesiące	
6	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 17**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Stanowisko do pobierania krwi – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Stanowisko do pobierania krwi typu ST-01 lub równoważny z podłokietnikiem i szklaną półką	
2	Możliwość regulacji wysokości podłokietnika oraz zmiany podłokietnika o kąt 180° .	
3	Możliwość zmiany ustawienia położenia zintegrowanego z siedziskiem oparcia o kąt 90°	
4	Oparcie, siedzisko i podłokietnik miękkie, obszyte materiałem zmywalnym, łatwym w utrzymaniu czystości	
5	Wymiary: - szerokość całkowita: 89 cm, - długość całkowita: 80,5 cm, - obciążenie min. 120kg, - kolor beżowy.	
6	Gwarancja 24 miesiące	
7	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 18**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Lampa zabiegowa statywowa mobilna – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Lampa zabiegowa bezcieniowa mobilna ze źródłem światła LED	
2	Diody LED w kolorze białym	
3	Kopuła lampy nie powodująca wzrostu temperatury na czaszy lampy	
4	Średnica kopuły max. 30cm	
5	Natężenie światła lampy w odległości 1m od czoła lampy min. 60 klux	
6	Lampa wyposażona w 9 (+/-1) źródła światła LED	
7	Żywotność żarówki min. 50000 godzin	
8	Regulacja natężenia światła zakres min 50 – 100%	
9	Regulacja natężenia oraz włączanie i wyłączanie lampy przy pomocy panelu umieszczonego przy czaszy	
10	Temperatura barwowa dla lampy co najmniej 4500[K] Współczynnik oddawania barw R9 co najmniej 96	
11	Współczynnik oddawania bar R9 co najmniej 96	
12	Zużycie energii max 25W	
13	Średnica plamy świetlnej pola w odległości 1m od czoła lampy: 170mm (+/- 10mm)	
14	Montaż i szkolenie personelu	
15	Gwarancja 24 miesiące	
16	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 19**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózki do przewożenia chorych w pozycji leżącej – 3 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek transportowy 2 segmentowy	
2	Błat wózka 2 segmentowy, segmenty tapicerowane, min 1 ruchomy	
3	Wymiary wózka: - długość - 2200mm (+/-20mm), - szerokość wózka 740mm (+/- 20mm), -długość segmentu pleców – 660mm (+/-20mm)	
4	Regulacja segmentu pleców w zakresie -25° do +60° (+/-5°)	
5	Regulacja segmentu pleców za pomocą sprężyny gazowej	
6	Hydrauliczna regulacja wysokości w zakresie 550mm – 960mm (+/- 20mm)	
7	Regulacja wysokości za pomocą dźwigni nożnych umieszczonych z dwóch stron	
8	Koła o średnicy 125mm z centralnym systemem blokowania, dźwignie hamulca dostępne przy każdym narożniku	
9	Tworzywowa osłona podstawy	
10	Krażki odbojowe zabezpieczające wózek od ściany i futryny przed obiciem w każdym rogu	
11	Od strony głowy i nóg metalowe uchwyty do prowadzenia wózka, będące jednocześnie szczytami	
12	Błat wózka oparty na dwóch punktach podparcia	
13	Antystatyczna tapicerka w kolorze czarnym	
14	Obciążenie robocze min. 240 kg.	
15	Wózek wyposażony w metalowe, chromowe barierki, zabezpieczające na ¾ długości leża, składane wzdłuż	

	ramy leża, nie poszerzające wózka po złożeniu. Wieszak na kroplówkę, System pasowania pacjenta	
16	Gwarancja 24 miesiące	
17	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 20**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózki do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej przystosowany do diagnostyki RTG – 2 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek transportowy leżący przystosowany do diagnostyki RTG	
2	Wymiary wózka: - wymiary zewnętrzne: 2050x755mm (+/- 20mm), - wymiary leża: 1920 x 650mm (+/-20mm)	
3	Regulacja wysokości nożna hydrauliczna 585mm – 905mm (+/-20mm) dźwigniami umieszczonymi z obu stron wózka	
4	Regulacja przechyłów wzdłużnych nożna hydrauliczna min +/- 12 ° dźwigniami umieszczonymi z obu stron wózka	
5	System blokady centralnej i kierunkowej. Dźwignie hamulca umieszczone na czterech narożnikach wózka	
6	Bezpieczne obciążenie w każdej pozycji min. 230 kg.	
7	Konstrukcja ze stali gwarantującej długotrwałość i bezawaryjność. Konstrukcja wózka oparta na szczelnych kolumnach cylindrycznych	
8	Leże wózka przeziernie na całej długości, wyposażone w prowadnice na kasety RTG. Podziałka wzdłuż leża ułatwiająca pozycjonowanie kasety RTG. Możliwość wykonywania zdjęć również w pozycji siedzącej pacjenta / mechanizm kasety RTG pod oparciem pleców)	
9	Współpraca z ramieniem C na całej długości wózka oraz w pozycji siedzącej pacjenta.	
10	Składane bariereki boczne z tworzywowymi nakładkami. Trzystopniowe zabezpieczenie opuszczania barierek bocznych jako zabezpieczenie przed ich przypadkowym opuszczeniem Opuszczanie barierek	

	bocznych do poziomu materaca. Barierki boczne nie powodujące zwiększenia szerokości wózka. Wieszak na kroplówkę. Półka na monitor od strony nóg.	
11	Szczyty od strony głowy i nóg składane pod leże wózka z mechanizmem samoblokującym do transportu. Szczyty wyposażone w tworzywowe nakładki.	
12	Listwy i krążki odbojowe w narożnikach wózka	
13	Tworzywowa obudowa podwozia z wyprofilowanym pojemnikiem np. na butle z tlenem czy też osobiste rzeczy pacjenta	
14	Materac w tkaninie nieprzemakalnej	
15	Gwarancja 24 miesiące	
16	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 21**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózek toaletowo - prysznicowy – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek toaletowo – prysznicowy z pojemnikiem sanitarnym.	
2	Wózek posiadający możliwość najeżdżania na sedes, po wyciągnięciu pojemnika sanitarnego	
3	Miękkie tapicerowane podłokietniki, podnoszone do góry i odchylane, ułatwiające siadanie i zsiadanie	
4	Rama wykonana ze stali nierdzewnej malowanej proszkowo; Zamawiający dopuszcza: - rama wykonana ze stali nierdzewnej, satynowana czyli poddana procesowi piaskowania szlachetnego;	
5	Miękkie tapicerowane siedzisko na całej powierzchni	
6	Cztery skretne kółka, dwa tylne wyposażone w hamulce; Zamawiający dopuszcza: - 4 koła są wyposażone w hamulce	
7	Dwa podnóżki z możliwością zdemontowania	
8	Oparcie z możliwością zdemontowania;	
9	Szerokość całkowita wózka: 58 cm (+/- 2 cm) Szerokość siedziska: 44 cm (+/- 2 cm) Głębokość siedziska: 46 cm (+/- 2 cm) Wysokość podłokietników: 23 cm (+/- 2 cm)	
10	Pojemnik sanitarny	
11	Certyfikat CE	
12	Gwarancja 24 miesiące	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 22**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózek oddziałowy zamknięty do przewożenia bielizny – 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	Wózek oddziałowy do przewożenia bielizny, zamykany drzwiami bocznymi, z bocznymi składanymi uchwytami na worki na brudną bieliznę	
2	Wózek na 4-ch kółkach: 2 koła o śr. 160mm i 2 koła o średnicy 125 mm.	
3	Wewnątrz wózka 2 stałe półki.	
4	Wymiary wózka: - wysokość: 126cm; - długość : 118,5 cm; - szerokość: 56,5cm; - 2 stałe półki, - przestrzeń między półkami: 27cm.	
5	Ścianki wózka wykonane z polietylenu	
6	Gwarancja 24 miesiące	
7	Certyfikat CE.	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 23**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Stół rehabilitacyjny wysoki - 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Stół rehabilitacyjny wysoki do wykonywania zabiegów rehabilitacyjnych i leczniczych.	
2	Podglówek regulowany w zakresie +45°.	
3	Tapicerka skóropodobna, zmywalna.	
4	Wysokość stołu regulowana skokowo: 70 – 75 – 80 – 85 cm.	
5	Wymiary: - szerokość – 64cm; - długość: 195 cm; - wysokość: 70 – 75 – 80 – 85.	
6	Uchwyt do prześcieradła.	
7	Gwarancja 24 miesiące	
8	Certyfikat CE.	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 24**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Lampa stojąca bezcieniowa mobilna– 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Układ zasilania lampy z wysokosprawną żarówką halogenową .	
2	Możliwość obniżenia światła o 30%	
3	Lampa na pięcioramiennej podstawie z kółkami w tym 2 z blokadą.	
4	Ramię zapewniające dogodne i łatwe ustawienie lampy świetlne w polu roboczym.	
5	Światło lampy charakteryzuje się: - wysokim natężeniem możliwością regulacji, - temperaturą barwową o wysokiej wartości, - bardzo dużą równoramiennością na oświetlanej powierzchni, - niskim przyrostem temperatury w polu zabiegowym	
6	- napięcie zasilania: 230V; 50Hz; - napięcie żarówki: 12V; - moc żarówki: 50W; - natężenie światła z odległości 0,8m: 65000lx; - natężenie światła z odległości 1m: 50 000lx; - temperatura barwowa: 4000°K; - wielkość plamy świetlnej: 130 mm;	
7	Klasa zabezpieczenia ppor. I	
8	Gwarancja 24 miesiące	
9	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 25**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek transportowy typu E-2 lub równoważny, dwusegmentowy	
2	Stalowa konstrukcja wózka pokryta lakierem proszkowym, odpornym na promieniowanie UV, uszkodzenia mechaniczne i środki dezynfekcyjno-myjące	
3	Regulacja wysokości leża za pomocą hydraulicznej pompy nożnej	
4	Oparcie pleców sterowane za pomocą sprężyny gazowej	
5	W narożnikach wózka krążki odbojowe zabezpieczające przed obiciami ścian i wózka	
6	Barierki boczne na 2/3 długości wózka, składane wzdłuż ramy leża	
8	Wymiary wózka: - długość wózka - 2100 mm (+/-20mm), - szerokość wózka 640 mm (+/- 20mm), - regulacja oparcia pleców: 45°,	
13	Materac tapicerowany w kolorze czarnym, łatwo zmywalny	
14	Obciążenie robocze min. 170kg.	
15	Wózek wyposażony bariery zabezpieczające, wieszak na kroplówki oraz kosz na butlę z tlenem, centralna blokada kół	
16	Gwarancja 24 miesiące	
17	Certyfikat CE	

\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 26**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózek wielofunkcyjny anestezyjologiczny – 1 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek wielofunkcyjny anestezyjologiczny typu LX ANE lub równoważny, wyposażony w: - samoczynnie domykane szuflady – 6 szt. - regulowany wieszak na płyny infuzyjne, - pojemniki do segregacji leków i akcesoriów, - stelaż do mocowania akcesoriów, - pojemnik na rękawiczki, - pojemnik na ostre elementy, - zamykany kosz na odpady, - kosz na cewniki (żółty lub pomarańczowy)	
2	Wymiary szuflad: - 569mm x 398mm x 76mm - 569mm x 398mm x 155mm - 569mm x 398mm x 234mm	
3	Wymiary wózka: (szer. x gł. x wys.) 690mm x 540mm x 1090mm Wysokość wózka bez kół – 965mm	
4	Gwarancja 24 miesiące	
5	Certyfikat CE	

**\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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 27**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

Przedmiot zamówienia – **Wózek wielofunkcyjny – 2 szt.**

Nazwa własna .....

Oferowany model .....

Producent .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji .....

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Wózek wielofunkcyjny z pchacza i 2 kosze ze stali nierdzewnej	
2	Wózek o wymiarach 77cm x 45cm x 87cm	
3	Wymiary koszy: 60cm x 40cm x 20cm	
4	Wózek na 4-ch kółkach o śr. 100mm, w tym 2 kółka z blokadą	
5	Wózek z aluminium lub stali nierdzewnej strukturalnej	
6	Waga: 16 kg	
7	Gwarancja 24 miesiące	
8	Certyfikat CE	

*\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać 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)