



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

Znak postępowania: Szp/FZ – 36/2017

Wrocław, dn. 08.06.2017r.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego
prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego
przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
pod nazwą

DOSTAWA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO

RADCA PRAWNY

.....*Krzysztof Młynarski*.....
Sprawdzono pod względem prawnym

Z UPOWAŻNIENIEM DYREKTORA
Z-ca DYREKTORA
(ds. Finansów i Administracji)
.....*mgr inż. Zdzisław Raziuk*.....
Zatwierdzam

ROZDZIAŁ I**INFORMACJE OGÓLNE**

1. Nazwa oraz adres Zamawiającego:
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
adres strony internetowej <http://wssk.wroc.pl/przetargi/zamowienia-publiczne>
Godziny urzędowania Zamawiającego: od poniedziałku do piątku od godz. 7:30 do 14:35
2. Ogłoszenie o zamówieniu zostanie zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego od dnia przekazania ogłoszenia do Biuletynu Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.
3. Rozliczenie między Zamawiającym a Wykonawcą będzie prowadzone wyłącznie w walucie polskiej (PLN). Zamawiający nie przewiduje prowadzenia rozliczeń z Wykonawcą w walutach obcych.

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 ze zm.), zwana dalej uPzp,
 - 2) Rozporządzenie Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126),
 - 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 2017 r. poz.211 ze zm.)
 - 6) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016 r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 211)
3. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej SIWZ zastosowanie mają przepisy ustawy Pzp.
4. Do czynności podejmowanych przez Zamawiającego i Wykonawcę stosować się będzie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jednolity Dz.U. z 2017 r. poz. 459 ze zm.), jeżeli przepisy ustawy Pzp nie stanowią inaczej.

ROZDZIAŁ III**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu rehabilitacyjnego dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu, zwanego dalej *sprzętem medycznym, określonych w zadania:*

<i>Nr zadania</i>	<i>Przedmiot zamówienia</i>	<i>Ilość</i>
1	Urządzenie do treningu funkcjonalnego	1
2	Urządzenie do trójwymiarowej analizy pleców oraz kończyn dolnych	1
3	Stół do rehabilitacji	3

4	Aparat do elektroterapii	1
5	Zestaw pomocniczego sprzętu rehabilitacyjnego	1
6	Urządzenie do rehabilitacji bocznego skrzywienia kręgosłupa	1
7	Rower treningowy poziomy	1
8	Lampa do naświetlań promieniami podczerwonymi	1
9	Kozetka lekarska sterowana elektrycznie/stół rehabilitacyjny	1
10	Kozetka z regulowaną wysokością	1

2. Szczegółowe wymagania dotyczące minimalnych parametrów techniczno – użytkowych zawierają załączniki nr 1.1 - 1.10 do SIWZ.
3. Przedmiot zamówienia obejmuje :
 - 1) dostawę sprzętu medycznego określonego w zadaniach nr 9 i 10,
 - 2) dostawę, zainstalowanie, uruchomienie oraz udzielenie instruktażu w zakresie obsługi sprzętu medycznego określonych w zadaniach nr 1 - 8 w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Zaoferowany urządzenie sprzęt medyczny musi być fabrycznie nowy, wyprodukowany po 1 stycznia 2017r. Nie dopuszcza się oferowania sprzętu medycznego rekondycjonowanego oraz sprzętu medycznego demonstracyjnego. Sprzęt medyczny musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych.
5. Zaoferowany sprzęt medyczny musi posiadać wymagane świadectwa i certyfikaty oraz oznakowanie przewidziane zapisami Ustawy o Wyrobach Medycznych świadczące o wymaganym dopuszczeniu do stosowania i obrotu na terenie Polski tj. certyfikat CE i deklarację zgodności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych.
6. Wymagany okres gwarancji na sprzęt medyczny wynosi **min. 24 miesiące od daty odbioru przez Zamawiającego.**
7. W okresie gwarancji Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązuje się do:
 - 1) *) bezpłatnej, planowej technicznej obsługi serwisowej wykonywania przeglądów zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy – dot. zadań 1 – 8,
 - 2) przystąpienia do usunięcia awarii w terminie do 24 godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku w godz. 8⁰⁰ - 15⁰⁰) od momentu zgłoszenia awarii przez Zamawiającego. Za przystąpienie do usunięcia awarii Zamawiający uzna działanie Wykonawcy, które ma doprowadzić do usunięcia usterki lub rozpoczęcia diagnozy uszkodzenia w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty osobistej pracownika działu serwisu Wykonawcy,
 - 3) naprawy urządzenia medycznego w terminie nie dłuższym niż 7 dni roboczych (od poniedziałku do piątku) od daty zgłoszenia awarii, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub konieczności naprawy urządzenia poza granicami kraju przy zapewnieniu urządzenia zastępczego na czas naprawy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie terminu naprawy urządzenia do 14 dni roboczych,
 - 4) przekazania Zamawiającemu, po każdej planowej czynności serwisowej oraz każdej naprawie, raportu serwisowego zawierającego opis wykonanych czynności serwisowych lub opis wykonanej naprawy z określeniem zużytych do naprawy części oraz określeniem czasu trwania naprawy serwisowej lub czynności serwisowej,
8. *) Serwis urządzenia medycznego musi być realizowany przez podmiot upoważniony przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania tych czynności, zgodnie z art. 90 Ustawy o wyrobach medycznych. W związku z powyższym **Wykonawca przy dostawie załączy wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych.**
9. Wskazanie przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia nazwy handlowej lub źródła pochodzenia określa klasę produktu i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny wyrób lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu dookreślenia przedmiotu zamówienia.
10. Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych przy zachowaniu norm, parametrów i standardów, jakimi charakteryzuje się opisany przez Zamawiającego przedmiot zamówienia. Opisane

- parametry przedmiotu zamówienia stanowią minimum jakościowe wymagane przez Zamawiającego. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne zobowiązany jest wykazać, że oferowany przez niego przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego.
11. Przedmiot zamówienia musi być oznakowany przez producentów w taki sposób, aby możliwa była identyfikacja zarówno produktu jak i producenta.
 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 zestawieniu wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych.
 13. 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.
 14. Klasyfikacja zamówienia wg wspólnego słownika zamówień (CPV):
33.10.00.00 – 1 - urządzenia medyczne
 15. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych – 10 zadań. Za część należy rozumieć „zadanie”. Wykonawca może złożyć ofertę w odniesieniu do jednej, kilku lub wszystkich części.
 16. Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7).
 17. Zamawiający nie przewiduje możliwości składania ofert wariantowych.
 18. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
 19. Zamawiający nie przewiduje prowadzenia aukcji elektronicznej.
 20. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu za wyjątkiem sytuacji, o których mowa w art. 93 ust. 4 ustawy Pzp.

ROZDZIAŁ IV

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zamawiający wymaga, aby zamówienie zostało zrealizowane **do 30 dni** liczonych od daty podpisania umowy.

ROZDZIAŁ V

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania i spełniają warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego.
2. W celu wykazania wstępnego braku podstaw do wykluczenia oraz potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu Wykonawca składa oświadczenie na podstawie art. 25a ust. 1 uPzp stanowiące załącznik nr 3 do niniejszej SIWZ.
3. Wykonawca w terminie **3 dni** od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 uPzp, składa Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23) uPzp.
4. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
5. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwe Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia w wyznaczonym terminie dokumentów i oświadczeń wymienionych w tabeli:

W celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 3) uPzp	Nazwa (rodzaj) dokumentu potwierdzającego spełnienie warunku składane <u>na wezwanie</u> Zamawiającego
--	--

1	<p>W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1) uPzp</p>	<p>odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji</p> <p><i>W przypadku wskazania przez Wykonawcę dostępności wymaganych dokumentów w formie elektronicznej pod określonym adresem internetowym ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający pobierze samodzielnie z tych baz danych wskazane przez wykonawcę oświadczenia lub dokumenty</i></p>
<p>W celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 2) uPzp</p>		
2	<p>W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego</p>	<p>1) opisów, fotografii oraz innych podobnych materiałów dotyczących przedmiotu zamówienia,</p> <p>2) oświadczenie Wykonawcy, że oferowany wyrób medyczny odpowiada normom lub specyfikacjom technicznym obowiązującym dla tego wyrobu oraz jest wprowadzony do obrotu i używania zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz.211 ze zm.) – załącznik nr 4.</p> <p><u>Pouczenie:</u> zgodnie z wykładnią art. 297 § 1 Kodeksu Karnego: <i>Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego (...) zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania (...) zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.</i></p>

6. Zamawiający może na każdym etapie niniejszego postępowania wezwać Wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne do złożenia aktualnych oświadczeń i dokumentów.

7. OFERTA WSPÓLNA:

- 1) Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia, w takim przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 2) Oferta wspólna musi zostać przygotowana i złożona w następujący sposób:

- a) partnerzy ustanawiają i wskazują pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego;
 - b) oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Partnerów;
 - c) wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie z Pełnomocnikiem.
- 3) W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenia składane na podstawie art. 25a ust. 1 uPzp, składa każdy z Wykonawców ubiegających się o zamówienie.

8. DOKUMENTY SKŁADANE PRZEZ PODMIOTY ZAGRANICZNE:

- 1) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej składa dokument lub dokumenty, potwierdzający okoliczności, o którym mowa w art. 25 ust. 1 pkt 3) uPzp wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości;
- 2) Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 1), zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby;
- 3) Dokument, o którym mowa w pkt 1) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 4) Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

9. INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI POWIERZENIA WYKONANIA ZAMÓWIENIA PODWYKONAWCOM :

Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest wskazać w Formularzu ofertowym zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania firm podwykonawców.

10. Dokumenty inne niż oświadczenia składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

ROZDZIAŁ VI

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

1. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje Zamawiający oraz Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną, za wyjątkiem oferty, oraz oświadczeń i dokumentów wymienionych w rozdziale V niniejszej SIWZ (również w przypadku ich złożenia w wyniku wezwania, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp), dla których ustawodawca przewidział wyłącznie formę pisemną.
2. W korespondencji kierowanej do Zamawiającego Wykonawca winien posługiwać się numerem sprawy określonym w SIWZ.
3. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazane za pomocą faksu lub w formie elektronicznej wymagają na żądanie każdej ze stron, niezwłocznego potwierdzenia faktu ich otrzymania.
4. 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 ofert, 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.

5. 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
6. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści SIWZ.
7. Treść zapytań bez ujawniania źródła zapytania wraz z udzielonymi wyjaśnieniami, Zamawiający zamieści na stronie internetowej <http://wssk.wroc.pl/przetargi/zamowienia-publiczne>.
8. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu do składania ofert zmienić treść niniejszej SIWZ. Dokonaną zmianę Zamawiający zamieści na stronie internetowej.
9. Jeżeli przywołana zmiana prowadzić będzie do zmiany treści ogłoszenia o niniejszym zamówieniu, Zamawiający zamieści w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o zmianie ogłoszenia.
10. Jeżeli w wyniku zmiany, o której mowa w ust. 8 nieprowadzącej do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu niezbędny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert oraz zamieści informację na stronie internetowej, określonej w ust. 7. Postanowienia ust. 6 stosuje się odpowiednio.
11. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych
51-124 Wrocław, ul. Kamińskiego 73A
z dopiskiem: Szp/FZ – 36/2017
12. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę drogą elektroniczną winny być kierowane drogą elektroniczną na adres zp@wssk.wroc.pl, a faksem na nr (71) 32 70 425.
13. Osobą uprawnioną przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami jest: Barbara Łukasik – Specjalista ds. Zamówień Publicznych.
14. Zamawiający informuje, że przepisy ustawy Pzp nie pozwalają na jakikolwiek inny kontakt - zarówno z Zamawiającym jak i osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami - niż wskazany w niniejszym rozdziale SIWZ. Oznacza to, że Zamawiający nie będzie reagował na inne formy kontaktowania się z nim, w szczególności na kontakt telefoniczny lub/i osobisty w swojej siedzibie.

ROZDZIAŁ VII

WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie żąda wniesienia wadium przez Wykonawców.

ROZDZIAŁ VIII

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

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 IX

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta musi zawierać:
 - 1) wypełniony formularz ofertowy wraz z wypełnionymi załącznikami sporządzony z wykorzystaniem wzoru, stanowiący Załącznik nr 1 do SIWZ,
 - 2) oświadczenie Wykonawcy z art. 25a ust. 1 uPzp stanowiące załącznik nr 3 do niniejszej SIWZ,

- 3) oświadczenie Wykonawcy o oferowanych wyrobach medycznych stanowiące załącznik nr 4 do niniejszej SIWZ,
- 4) pełnomocnictwo zgodnie z pkt 5 niniejszego rozdziału (jeżeli dotyczy).
2. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert lub oferty zawierającej propozycje wariantowe spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę.
 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. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczoną notarialnie.
 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 Wykonawcy,
 8. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
 9. Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane, a cała oferta wraz z załącznikami była w trwały sposób ze sobą połączona w sposób uniemożliwiający jej dekompletację.
 10. Wszelkie miejsca w ofercie, w których Wykonawca naniósł poprawki lub zmiany wpisywanej przez siebie treści muszą być parafowane przez osobę (osoby) podpisującą (podpisujące) ofertę.
 11. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
 12. Oferty są jawne od chwili ich otwarcia.
 13. 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.
 14. Nie wykazanie przez Wykonawcę, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa spowoduje odtajnienie zastrzeżonych informacji.
 15. 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.
 16. 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.

17. 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.
18. 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.
19. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy Wykonawca otrzyma od Zamawiającego wezwanie do wyjaśnienia zaoferowanej przez niego ceny w trybie art. 90 ust. 1 ustawy Pzp, a złożone przez Wykonawcę wyjaśnienia i/lub dowody stanowiąc będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa pod warunkiem, że Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
20. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej danymi Wykonawcy. Na kopercie należy umieścić informacje:

nazwa i adres Wykonawcy:

.....

OFERTA PRZETARGOWA Szp/FZ – 36/2017

„Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego”

Uwaga:

Nie otwierać przed **dniem2017r. godz. 10:00**

Oferta zawiera kart – ilość kart zastrzeżonych

21. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma zawiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych zasad, jak składana oferta tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „ZMIANA”.
22. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie powiadomienia, według tych samych zasad jak wprowadzanie zmian i poprawek z napisem na kopercie „WYCOFANIE”. Koperty oznakowane w ten sposób będą otwierane w pierwszej kolejności po potwierdzeniu poprawności postępowania Wykonawcy oraz zgodności z danymi zamieszczonymi na kopercie wycofywanej oferty. Koperty z ofertami wycofanymi nie będą otwierane.
23. Po upływie terminu składania ofert Wykonawca nie może dokonać zmian w ofercie.
24. W przypadku nieprawidłowego zaadresowania lub zamknięcia oferty Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za złe skierowanie przesyłki i jej przedterminowe otwarcie.
25. Oferta, której treść nie będzie odpowiadać treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 ustawy Pzp zostanie odrzucona (art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp). Wszelkie niejasności i wątpliwości dotyczące treści zapisów w SIWZ należy zatem wyjaśnić z Zamawiającym przed terminem składania ofert w trybie przewidzianym w rozdziale VI niniejszej SIWZ. Przepisy ustawy Pzp nie przewidują negocjacji warunków udzielenia zamówienia, w tym zapisów wzoru umowy, po terminie otwarcia ofert.

ROZDZIAŁ X

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę, sporządzoną zgodnie z wymaganiami niniejszej SIWZ, należy przesłać lub złożyć w Dziale Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamińskiego 73a, Budynek nr 10 do godziny 09:00 do dnia 26.06.2017r.
2. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu składania ofert ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową lub kurierską.
3. Zamawiający niezwłocznie zwraca ofertę, która została złożona po terminie.
4. Z zawartością ofert nie można zapoznać się przed upływem terminu otwarcia ofert.
5. Publiczne otwarcie ofert nastąpi w dniu 26.06.2017 r. o godz. 11:00 w Dziale Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych – Budynek nr 10 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamińskiego 73a.
6. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
7. Podczas otwarcia ofert Zamawiający przy udziale osób zainteresowanych poda:
 - 1) nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców, a także
 - 2) ceny,
 - 3) zaoferowany okres gwarancji,
 - 4) termin dostawy.
8. Niezwłocznie po upływie terminu składania ofert Zamawiający zamieści na stronie internetowej <http://wssk.wroc.pl/przetargi/zamowienia-publiczne> informacje dotyczące:
 - 1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
 - 2) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie,
 - 3) ceny,
 - 4) zaoferowany okres gwarancji,
 - 5) terminu dostawy.

ROZDZIAŁ XI

OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Łączna cena ofertowa brutto dla danego zadania musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy określonym w niniejszej SIWZ oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia, w tym wszystkie opłaty i podatki.
2. Ceny muszą być: podane i wyliczone w zaokrągleniu 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. Wartość brutto należy liczyć w sposób następujący:

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

4. Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia, określone zostały we wzorze umowy stanowiący załącznik nr 2 do SIWZ.
5. Cena oferty winna być wyrażona w złotych polskich (PLN).
6. Zgodnie z art. 91 ust. 3a uPzp, jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

ROZDZIAŁ XII

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

1. Zamawiający przyjął następujące kryteria oceny ofert:

Lp.	Kryteria	Waga (znaczenie) kryterium
1	Cena	60%
2	Zaoferowany okres gwarancji (<i>nie może być krótszy niż 24 miesiące i nie dłuższy niż 60 m-cy</i>)	30%
3	Termin dostawy (<i>nie może być krótszy niż 4 dni i dłuższy niż 30 dni</i>)	10%
	OGÓŁEM:	100

2. Kryterium cena zostanie wyliczona według poniższego wzoru:

Kryterium nr 1 – cena (C):

$$C = \frac{C_{\min}}{C_{\text{bad. oferty}}} \times 60 \% \times 100$$

gdzie:

C_{\min} - najniższa cena ogółem brutto spośród ofert nie odrzuconych w danym zadaniu

$C_{\text{bad. oferty}}$ - cena ogółem brutto ocenianej oferty w danym zadaniu

Kryterium nr 2 – zaoferowany okres gwarancji (OG)

$$OG = \frac{OG_{\text{bad. oferty}} \text{ (liczba miesięcy)}}{OG_{\text{max}} \text{ (liczba miesięcy)}} \times 30 \% \times 100$$

gdzie:

OG_{max} – najdłuższy zaoferowany okres gwarancji spośród ofert nie odrzuconych w danym zadaniu

$OG_{\text{bad. oferty}}$ – zaoferowany okres gwarancji ocenianej oferty w danym zadaniu

Kryterium nr 3 – termin dostawy (TD):

$$TD = \frac{TD_{\min} \text{ (liczba dni)}}{TD_{\text{bad. oferty}} \text{ (liczba dni)}} \times 10 \% \times 100$$

gdzie:

TD_{\min} – najkrótszy termin dostawy spośród ofert nie odrzuconych w danym zadaniu

$TD_{\text{bad. oferty}}$ – termin dostawy ocenianej oferty w danym zadaniu

Ostateczna ocena oferty w danym zadaniu będzie wyliczana według wzoru: $O = C + OG + TD$

gdzie:

O – ostateczna ocena oferty,

C – wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium cena,

OG – wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium zaoferowany okres gwarancji,

TD – wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium termin dostawy oferowanych produktów

3. Ocena zostanie dokonana na podstawie informacji złożonych w Formularzu Ofertowym – Załącznik nr 1 do SIWZ.

4. Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, która uzyska najwyższą łączną liczbę punktów.

5. Jeżeli nie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i innego kryterium oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z niższą ceną., a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.
6. W toku dokonywania badania i oceny ofert Zamawiający może żądać udzielenia przez Wykonawców wyjaśnień treści złożonych przez nich ofert.
7. Zamawiający na podstawie art. 24aa uPzp, najpierw dokona oceny ofert w oparciu o kryterium, o którym mowa w ust. 1, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
8. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w niniejszej SIWZ i ustawie Pzp oraz została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium oceny ofert, tj. uzyska największą liczbę punktów.

ROZDZIAŁ XIII

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

1. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.
2. W przypadku wyboru oferty złożonej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy przedstawienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców. Umowa taka winna określać strony umowy, cel działania, sposób współdziałania, zakres prac przewidzianych do wykonania każdemu z nich, solidarną odpowiedzialność za wykonanie zamówienia, oznaczenie czasu trwania konsorcjum (obejmującego okres realizacji przedmiotu zamówienia, gwarancji i rękojmi), wykluczenie możliwości wypowiedzenia umowy konsorcjum przez któregokolwiek z jego członków do czasu wykonania zamówienia.
3. Zawarcie umowy nastąpi wg wzoru Zamawiającego.
4. Postanowienia ustalone we wzorze umowy nie podlegają negocjacom.
5. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający będzie mógł wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny chyba, że zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy Pzp.
6. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą, z zastrzeżeniem art. 94 ust.2 pkt 1) lit a) ustawy Pzp.
7. W terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy Zamawiający zamieści ogłoszenie o udzieleniu zamówienia w Biuletynie Zamówień Publicznych.

ROZDZIAŁ XIV

WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

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

ROZDZIAŁ XV

WZÓR UMOWY

1. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
2. Jako odrębny załącznik nr 2 do SIWZ, Zamawiający zamieścił wzór umowy, który określa warunki realizacji przedmiotowego zamówienia publicznego.

Wykonawcy oraz 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, o których mowa w Dziale VI uPzp.

Integralną część niniejszej SIWZ stanowią:

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy wraz z formularzem asortymentowo – cenowym

Załącznik nr 1.1- 1.10 - zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Załącznik nr 2 – wzór umowy

Załącznik nr 3 – oświadczenie Wykonawcy z art. 25a ust. 1 uPzp

Załącznik nr 4 – oświadczenie Wykonawcy o oferowanych wyrobach medycznych

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:

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

I. DANE WYKONAWCY

Nazwa i siedziba Wykonawcy*) <i>ul:</i> <i>kod:</i> <i>miescowosc:</i>
Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Forma prowadzonej działalności/ nr KRS- jeżeli dotyczy	
<i>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji).....</i>	
*) w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera <i>ul:</i> <i>kod:</i> <i>miescowosc:</i>
NIP	
REGON	
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby)	<i>ul:</i> <i>kod:</i> <i>miescowosc:</i>
Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem	e- mail: fax: tel.:
II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	
<p>Składam ofertę na zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego pn.:</p> <p>„DOSTAWA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO”</p> <p>dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu</p>	
III. CENA	
Cena oferty zgodnie z formularzem asortymentowo - cenowym stanowiącym załącznik nr 1.1.do formularza ofertowego wynosi:	
<p>*) Zadanie nr -</p> <p>Cena brutto - zł</p> <p>Słownie cena brutto -</p>	
Zaoferowany okres gwarancji	na przedmiot zamówienia udzielamgwarancji*) <i>*) zaoferowany okres gwarancji nie może być krótszy niż 24 miesiące i nie dłuższy niż 60 m-cy od daty odbioru przez Zamawiającego</i>
Termin dostawy <i>*) nie może być krótszy niż 4 dni i dłuższy niż 30 dni od daty podpisania umowy</i>
*) wpisać nr zadania, w przypadku przystąpienia do większej ilości zadań należy powielić ramkę	
Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [.....] prowadzone przez bank[.....]	
IV. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:	
<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zamówienie zostanie zrealizowane w oferowanym terminie; 2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia; 3. uważam się za związanego, niniejszą ofertą na okres 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert; 4. oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych i należy do: <ul style="list-style-type: none"> zadanie nr klasa....., zadanie nr klasa....., zadanie nr klasa....., 5. wybór mojej oferty będzie/nie będzie*) prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. 6. wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania 	

korzyści majątkowych.
*)wybrać odpowiednio, niepotrzebne skreślić

V. ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY W PRZYPADKU PRYZNANIA ZAMÓWIENIA

W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do:

1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. zrealizowania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w ofercie;
3. wyznaczenia osoby do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu umowy : e-mail:tel./fax:
4. zapewniam na terenie kraju autoryzowany przez producenta serwis gwarancyjny oferowanego przedmiotu zamówienia przez okres trwania gwarancji, na potwierdzenie powyższego załączam wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania tych czynności;
5. zgłoszenie awarii będzie dokonywane przez Zamawiającego faxem wysyłanym na adres serwisu gwarancyjnego znajdującego się w.....tel..... fax, e-mail
6. zobowiązuję się dołączyć przy dostawie w wersji papierowej i elektronicznej:
 - 1) informację na temat wymaganej lub zalecanej przez producenta okresowej obsługi technicznej urządzeń medycznych tj. zakres czynności wraz z częstotliwością ich wykonania,
 - 2) zestawienie elementów zużywalnych i elementów wskazanych przez producenta do okresowej wymiany,
 - 3) zestawienie materiałów eksploatacyjnych,
 - 4) pisemną informację, czy producent uzależnia utrzymanie gwarancji od stosowania przez użytkownika oryginalnych materiałów eksploatacyjnych, oraz wykonania zalecanych przeglądów technicznych.

VI. 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
- 2) w zakresie

*) *wybrać odpowiednio*

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

VII. 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 r., 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.

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

Zadanie nr 1

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **Urządzenie do treningu funkcjonalnego – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Możliwość jednoczesnego treningu/aktywizacji całego ciała (kończyny dolne + kończyny górne)	
2	Produkt Medyczny - posiadający medyczny certyfikat CE, zgodność z dyrektywą 93/42/EWG	
3	Ergonomiczna, pozioma pozycja podczas treningu	
4	Możliwość podłączenia czujnika rytmu/pracy serca	
5	Wysokość progu "przejścia" w zakresie 22-30 cm	
6	Kontrolowana długość kroku/ruchu	
7	Niska inercja podczas uruchamiania – łatwy start	
8	Innowacyjny system napędu - brak koła zamachowego	
9	Własne zasilanie, bez konieczności podpinania do sieci	
10	Zakres oporu: 5-800 watt	
11	Min. 10 poziomów oporu	
12	Manualny wybór oporu za pomocą dźwigni	
13	Obrót siedzenia o 360° (blokady co 45°)	
14	Zainstalowany na siedzeniu system zabezpieczający pacjenta	
15	Ergonomiczne, wygodne i duże siedzisko z możliwością regulacji odległości pacjenta od panelu oraz z informacją elektroniczną na panelu o stopniu oddalenia	
16	Siedzenie na wysokości wózka inwalidzkiego	
17	Regulacja długości uchwytów na kończyny górne wraz z oznaczeniem stopnia wysunięcia	
18	Wymiary siedziska: 43 x 36 cm	
19	Wysokość oparcia min. 43 cm	
20	Duży, czytelny wyświetlacz, Monochromatyczny	
21	Łatwe uruchamianie bez konieczności naciskania przycisków	
22	Poziom pozycji użytkownika wyświetlana na panelu	

23	Eksportowanie wyników i parametrów pracy za pomocą USB	
24	Pakiet transportowy – produkt posiadający na stałe 2 koła jezdne	
25	Duże platformy do umiejscowienia stóp wraz ze specjalnymi klamrami do ich zamocowania	
26	Możliwość wyboru rodzaju treningu wraz z „przeciwnikiem” – feedback wizualny	
27	Możliwość zmiany jednostek wagi	
28	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 – **Urządzenie do trójwymiarowej analizy pleców oraz kończyn dolnych –**

1 szt.

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Urządzenie do komputerowej analizy postawy ciała w 3D	
2	Wymiary: 11x8,5x25 cm	
3	Waga: 2kg	
4	Sensor: RGB, depth camera	
5	Zasilanie: 1xUSB 2,0	
6	Częstotliwość pomiaru: 30 Hz	
7	Czas pomiaru: 33 msec.	
8	Brak efektu mory projekcyjnej	
9	Możliwość wykonania badania w pełni oświetlonym pomieszczeniu	
10	Wynik w 3D całej tylnej powierzchni ciała włącznie z głową i nogami	
11	Funkcja podawania odległości pacjenta od urządzenia	
12	Unikalna funkcja rozpoznawania położenia urządzenia – wbudowany inklinometr	
13	Półautomatyczna technika pomiarów	
14	Technika pomiarowa - podczerwień	
15	Możliwość dynamicznej oceny pomiarów ruchomości kręgosłupa w różnych pozycjach tj. zgięcie i rotacji	
16	Możliwość sprzężenia urządzenia z platformą baropodometryczną	
17	Możliwość analizy postawy ciała pacjenta przodem, tyłem, bokiem	
18	Wideograficzne pomiary symetrii / asymetrii	
19	Możliwość wykonania wielu manualnych / dowolnych pomiarów	
20	Wizualizacja pełnej trajektorii kręgosłupa w płaszczyźnie poprzecznej	

21	Instrukcja obsługi w języku polskim	
22	Stacja robocza do obsługi urządzenia	
23	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 3

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **Stół do rehabilitacji – 3 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

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

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

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

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Przenośny aparat do terapii podciśnieniowej	
2	Współpraca z jednostką do elektroterapii (np: EiE Otwock, Astar)	
3	Szybkie i praktyczne mocowanie elektrod w trudno dostępnych miejscach ciała	
4	Niezależne przyłącze elektrod do elektroterapii	
5	Cicha praca aparatu	
6	Elektroniczna kontrola pracy oraz zabezpieczenie przed zbyt dużą siłą ssania	
7	Sygnalizacja wypełnienia zbiornika wodą;	
8	Energooszczędny tryb pracy	
9	Akcesoria standardowe: 4 elektrody (60 mm) z wkładkami wiskozowymi; komplet przewodów do elektrod; przewód połączeniowy z aparatem do elektroterapii	
10	Kompatybilność: Astar, BTL, Chattanooga, EiE Otwock, Gymna, MARP, oraz innymi urządzeniami o uniwersalnym złączu typu "banan 4 mm"	
11	Częstotliwość fali podciśnieniowej: 15 - 90 imp / min.	
12	Pociśnienie: max. 400 mbar	
13	Liczba elektrod: 4	
14	Zasilanie: 230 V AC / 50 Hz	
15	Pobór prądu: max. 0,1 A	
16	Wymiary (szer. x wys. x gł.): 335 x 135 x 285 mm	
17	Masa (bez akcesoriów i opakowania): ok. 3,4 kg	
18	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 – **Zestaw pomocniczego sprzętu rehabilitacyjnego – 1 zestaw**

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	Linka do podwieszeń i ćwiczeń w odciążeniu 1600mm	
2	Podwieszka ud i ramion 145mmx540mm	
3	Podwieszka dwustawowa 570mmx75mm	
4	Podwieszka pod miednicę 230x750mm	
5	Piłka rehabilitacyjna 55cm średnicy	
6	Trampolina wys. 23cm, śred. 100Cm, nośność 100kg	
7	Dysk sensomotoryczny do ćwiczeń (Beret) śr 35 cm	
8	Poduszka do ćwiczeń równoważnych Airex 50x41x6 cm	
10	Tor do ćwiczeń równoważnych Airex 160x20x6 cm	
11	Piłeczka do ściskania MSD 55mm – żółta	
12	Piłeczka do ściskania MSD 55mm – czerwona	
13	Piłeczka do ściskania MSD 55mm – zielona	
14	Piłeczka do ściskania MSD 55mm – niebieska	
15	Piłeczka do ściskania MSD 55mm – czarna	
16	Siatka rehabilitacyjna do ćwiczeń dłoni, śred. 36 cm – beżowa	
17	Siatka rehabilitacyjna do ćwiczeń dłoni, śred. 36 cm – żółta	
18	Siatka rehabilitacyjna do ćwiczeń dłoni, śred. 36 cm – czerwona	
19	Siatka rehabilitacyjna do ćwiczeń dłoni, śred. 36 cm – niebieska	
20	Siatka rehabilitacyjna do ćwiczeń dłoni, śred. 36 cm – czarna	
21	Taśma rehabilitacyjna MSD dł. 45,5 m – beżowa	
22	Taśma rehabilitacyjna MSD dł. 45,5 m – żółta	
23	Taśma rehabilitacyjna MSD dł. 45,5 m – czerwona	

24	Taśma rehabilitacyjna MSD dł. 45,5 m – niebieska	
25	Taśma rehabilitacyjna MSD dł. 45,5 m – czarna	
26	Roller do ćwiczeń i masażu 33x14 cm	
27	Piłka lekarska masa: 3kg	
28	Orteza tutorowa otwarta rozm. M	
29	Orteza tutorowa otwarta rozm. L	
	Orteza tutorowa otwarta rozm. XL	
30	Aparat na przedramię i ramię szynowo opaskowy rozm. M	
31	Aparat na przedramię i ramię szynowo opaskowy rozm. L	
32	Klin do terapii Kaltenborna odcinka lędźwiowego	
33	Obciążniki na nadgarstki i kostki ciężar: 0,5 kg	
34	Obciążniki na nadgarstki i kostki ciężar: 1 kg	
35	Obciążniki na nadgarstki i kostki ciężar: 1,5 kg	
36	Obciążniki na nadgarstki i kostki ciężar: 2 kg	
37	Walek rehabilitacyjny 20x60cm - tapicerowany	
38	Walek rehabilitacyjny 50x100 cm – tapicerowany	
39	Kształtki rehabilitacyjne 10x20x30 cm – tapicerowane	
40	Klin rehabilitacyjny 70x60x25 cm – tapicerowany	
41	Czaszka osteopatyczna, 22 częściowa, kolorowa	
42	Dysk sensomotoryczny do ćwiczeń (Beret) śr 55 cm	
43	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 – **Urządzenie do rehabilitacji boczno skrzywienia kręgosłupa – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Możliwość prowadzenia rehabilitacji w płaszczyznach czołowej, strzałkowej oraz poprzecznej.	
2	Możliwość prowadzenia wszystkich ćwiczeń w skorygowanej pozycji kręgosłupa oraz bazowaniu na skurczu koncentrycznym, ekscentrycznym, izometrycznym.	
3	Stymulowanie biernego układu stabilizacji kręgosłupa.	
4	Stymulowanie czynnego układu stabilizacji kręgosłupa.	
5	Stymulowanie struktur układu nerwowego za pomocą systemu biofeedback.	
6	Możliwość modułowego rozbudowywania urządzenia	
7	Możliwość użytkowania w warunkach domowych	
8	Wymiary (wys., szer., głęb.): 630x600x435. Waga 37 kg.	
9	Urządzenie wraz z akcesoriami (podnózek, dedykowany taboret, przyczep gum, kątowe mocowanie dźwigni reklinacyjnej, mocowanie manometrów, peloty stabilizujące i miernicze, dźwignia reklinacyjna, manometry w liczbie 3 szt.).	
10	Transport na terenie Polski.	
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 – **Rower treningowy poziomy – 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	Pomiar górnej granicy tętna	
2	Pomiar czasu, prędkości, kadencji	
3	Pomiar tętna przez klips na ucho lub system Polar	
4	Programy sterowane tętnem: min. 1	
5	Liczba programów treningowych: min. 8	
6	Koło zamachowe min. 10 kg	
7	Maksymalna waga użytkownika min. 150 kg	
8	Przełożenie 1:8	
9	Wymiary po rozłożeniu: 171x56x123 cm (dł x szer x wys)	
12	Kółka transportowe	
13	Niskie wejście	
14	Regulacja siedziska w poziomie	
15	Pedały z punktem ciężkości	
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 pieczętka imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 8

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **Lampa do naświetlań promieniami podczerwonymi – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Lampa do naświetleń typu Sollux na statywie regulowanym za pomocą sprężyny gazowej	
2	Podstawa jezdna na 4 kółkach i niskiej wysokości umożliwiającej podjechanie po stół do rehabilitacji	
3	promiennik podczerwieni o mocy min. 375W	
4	Programowanie sekwencji zabiegowej w 5 - minutowych odcinkach czasu	
5	Regulacja mocy promienników	
6	Regulacja długości trwania zabiegu do min. 30 minut	
7	Pobór mocy: max. 390 W	
8	Moc ustawiana przynajmniej w zakresie 10 - 100 % co 10%	
9	Wymiary (dł. x szer. x wys.): max 800 x 485 x 1720 mm	
10	Masa: max 20 kg	
11	Na wyposażeniu: 1 filtr czerwony, 1 filtr niebieski, zestaw okularów ochronnych (dla pacjenta i terapeuty)	
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 9

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **Kozetka lekarska sterowana elektrycznie/ stół rehabilitacyjny – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	3- secyjny stół do terapii manualnej S3.F4	
2	Regulowany zagłówek w zakresie min. -70° do +40° za pomocą sprężyny gazowej	
3	Podglówek z wycięciem na twarz plus zatyczka	
4	Regulowana wysokość leżyska, za pomocą siłownika elektrycznego, sterowana ramą umieszczoną na podstawie stołu, umożliwiającą regulacje wysokości z każdego miejsca stołu	
5	Stół wyposażony w klucz magnetyczny zabezpieczający przed niepożądaną zmianą wysokości	
6	Podstawa z systemem 4 unoszonych kół kierunkowych oraz 4 stopkami	
7	Wymiary (dł. x szer.) min 2050 x 690mm	
8	Wysokość regulowana elektrycznie min. w zakresie 470 – 950mm	
9	Waga stołu min. 95 kg dla większej stabilności	
10	Możliwość zamontowania bananka pachwinowego i bananków barkowych	
11	Uchwyt do mocowania pasów stabilizacyjnych	
12	Kąt nachylenia podnóżka +85°/0°	
13	Stół wyposażony w technologię typu Hallotronic, która dzięki wyeliminowaniu przełączników mechanicznych i stykowych znacząco podnosi niezawodność i bezpieczeństwo pracy oraz obniża hałas przy regulacji wysokości	
14	Tapicerka wykonana jest z atestowanych materiałów w kilku wersjach kolorystycznych	
15	Maksymalne obciążenie - min. 150kg	
16	Grubość tapicerki min. 40 mm	
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 10

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **Kozetka z regulowaną wysokością - 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Kozetka z regulowaną wysokością	
2	Szerokość całkowita 60 cm (+/- 5cm)	
3	Długość całkowita 200cm (+/- 5cm)	
4	Regulacja wysokości elektryczna	
5	Konstrukcja z profili stalowych lakierowanych proszkowo	
6	Leże dwusegmentowe tapicerowane	
7	Regulacja segmentu oparcia pleców	
8	Kolor do wyboru Zamawiającego	
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)

WZÓR UMOWY

W dniu r. we Wrocławiu pomiędzy Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym we Wrocławiu z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Kamińskiego 73a działającym na podstawie wpisu do KRS nr 0000101546 w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 8951645574, REGON 000977893 reprezentowanym przez:

prof. dr hab. Wojciecha Witkiewicza - Dyrektora
zwanym dalej „Zamawiający”

a:

.....
prowadzącą działalność na podstawie..... NIP, REGON
reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej „Wykonawca” została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1
DEFINICJE

Słownik pojęć:

Protokół Odbioru - dokument, w którym Zamawiający potwierdza zgodność parametrów dostarczonego sprzętu medycznego z ofertą Wykonawcy. Protokół winien zawierać: nazwę Zamawiającego i Wykonawcy, numer umowy, sygnaturę sprawy której dotyczy umowa, nazwę sprzętu medycznego i/lub jego nazwę handlową, zestawienie elementów składowych dostawy, nazwę producenta, rok produkcji, nr seryjny/fabryczny, adnotację o udzieleniu gwarancji, adnotację o przeprowadzonym uruchomieniu urządzenia i jego gotowości do użytkowania, imię, nazwisko i podpisy osób upoważnionych przez Wykonawcę i Zamawiającego do odbioru, datę i miejsce odbioru oraz uwagi.

Instrukcja – udzielenie osobom, wskazanym przez Zamawiającego instrukcji dotyczących bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego sprzętu medycznego.

Uruchomienie sprzętu medycznego – zespół czynności, przewidziany przez producenta, wykonanych przez Inżyniera serwisu technicznego mających na celu przygotowanie sprzętu medycznego do użytkowania; takich jak: montaż, konfiguracja, kontrola parametrów pracy, wykonanie testów itp.

§ 2
PRZEDMIOT UMOWY

W wyniku przeprowadzonej procedury przetargowej w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie Ustawy Prawo zamówień publicznych (sygnatura sprawy Szp/FZ – 36/2017) Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1)* dostarczenia sprzętu medycznego.....typ/producent określonego w zadaniu nr – dotyczy zadań nr 9 i 10,
- 2)* dostarczenia, zainstalowania i uruchomienia oraz przeprowadzenia instruktażu w zakresie obsługi sprzętu medycznegotyp/producent, określonego w zadaniu nr – dotyczy zadań nr 1 – 8.

Zwanego dalej „sprzętem medycznym”, zgodnie z ofertą przetargową Wykonawcy będącą załącznikiem nr 1 do umowy.

*wybrać odpowiednie

§ 3
TERMIN WYKONANIA PRZEDMIOTU UMOWY

1. Wykonawca zrealizuje przedmiot umowy w terminie dni liczonych od daty podpisania umowy.

2. Wykonawca zgłosi Zamawiającemu z minimum 3 dniowym wyprzedzeniem gotowość do realizacji przedmiotu umowy celem uzgodnienia terminu i miejsca dostawy urządzenia medycznego.

§ 4

ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY

Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) dostarczenia sprzętu medycznego do siedziby Zamawiającego,
- 2) wykonania przedmiotu umowy zgodnie z ofertą będącą załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy,
- 3) dostarczenia przy odbiorze sprzętu medycznego dokumentów w wersji papierowej i elektronicznej wymienionych poniżej:
 - a) instrukcję obsługi sprzętu medycznego w języku polskim oraz dokumentację techniczną (serwisową),
 - b) pisemną informację na temat wymaganej lub zalecanej przez producenta okresowej obsługi technicznej sprzętu medycznego tj. zakres czynności wraz z częstotliwością ich wykonania,
 - c) zestawienie elementów wskazanych przez producenta do okresowej wymiany,
 - d) zestawienie elementów zużywalnych,
 - e) zestawienie materiałów eksploatacyjnych,
 - f) pisemną informację czy producent uzależnia utrzymanie gwarancji od stosowania przez użytkownika oryginalnych materiałów eksploatacyjnych oraz wykonania zalecanych przeglądów technicznych.
- 4) przedłożenia, na każde wezwanie Zamawiającego, dokumenty potwierdzające, że zaoferowany przedmiot umowy jest dopuszczony do obrotu na terenie RP zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.)

§ 5

ZOBOWIĄZANIA ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający zobowiązuje się do:

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

§ 6

WYNAGRODZENIE WYKONAWCY

1. Strony ustalają łączną wartość przedmiotu umowy w wysokości:
.....zł netto
(słownie:)
.....zł brutto
(słownie:)
2. Podstawą wystawienia faktury będzie protokół odbioru oraz protokół z przeprowadzonego instruktażu*).
3. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty wynagrodzenia Wykonawcy w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury. Wynagrodzenie będzie płatne przelewem, na rachunek bankowy Wykonawcy o numerze [.....] prowadzone przez [.....]
4. Za termin zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. Podane przez Wykonawcę ceny zawierają, koszty transportu do miejsca wskazanego przez Zamawiającego, koszty rozładunku oraz wszelkie inne koszty niezbędne do realizacji przedmiotu umowy.

*)protokół z przeprowadzenia instruktarzu dotyczy zadania 1-8

§ 7

WARUNKI DOSTAWY

1. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu sprzęt medyczny fabrycznie nowy, wyprodukowany po 1 stycznia 2017r. kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności oraz wolny od wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych.

2. W przypadku stwierdzenia podczas odbioru, że dostarczony sprzęt medyczny, o którym mowa w ust. 1 nie odpowiada oferowanym przez Wykonawcę wymaganym parametrom techniczno - użytkowym, Wykonawca zobowiązuje się w terminie 3 dni roboczych do dokonania wymiany sprzętu medycznego zgodnego z oferowanymi parametrami techniczno – użytkowymi wskazanymi w formularzu ofertowym.
3. Wykonawca ponosi koszty dostarczenia sprzętu medycznego Zamawiającemu oraz koszty jego ubezpieczenia do dnia odbioru przez Zamawiającego.

§ 8

WARUNKI GWARANCJI I NAPRAWY

1. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy objęty jest - miesięczną gwarancją producenta liczoną od daty odbioru urządzenia medycznego.
2. Wykonawca w okresie gwarancji zobowiązuje się w ramach wynagrodzenia umownego do:
 - 1) *)bezpłatnej, planowej technicznej obsługi serwisowej wykonywania przeglądów zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy,
 - 2) *)przystąpienia do usunięcia awarii w terminie do 24 godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku w godz. 8⁰⁰ - 15⁰⁰) od momentu zgłoszenia awarii przez Zamawiającego. Za przystąpienie do usunięcia awarii Zamawiający uzna działanie Wykonawcy, które ma doprowadzić do usunięcia usterki lub rozpoczęcia diagnozy uszkodzenia w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty osobistej pracownika działu serwisu Wykonawcy,
 - 3) naprawy sprzętu medycznego w terminie nie dłuższym niż 7 dni roboczych (od poniedziałku do piątku) od daty zgłoszenia awarii, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub konieczności naprawy sprzętu poza granicami kraju przy zapewnieniu sprzętu zastępczego na czas naprawy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie terminu naprawy urządzenia do 14 dni roboczych,
 - 4) *)przekazania Zamawiającemu, po każdej planowej czynności serwisowej oraz każdej naprawie, raportu serwisowego zawierającego opis wykonanych czynności serwisowych lub opis wykonanej naprawy z określeniem zużytych do naprawy części oraz określeniem czasu trwania naprawy serwisowej lub czynności serwisowej,
3. W przypadku konieczności wymiany urządzenia medycznego w okresie gwarancji, gwarancja jest wznawiana.
4. Zamawiający zobowiązuje się do zgłaszania usterek sprzętu medycznego 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.

*) dotyczy zadań 1 - 8

§ 9

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:..... który/a jest upoważniony do podpisania protokołu odbioru.

§ 10

PODWYKONAWSTWO

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

- 1) w zakresie

*) niepotrzebne skreślić

§ 11

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 zadania umowy w wysokości 1 % wartości umownej brutto zadania, którego dotyczy zwłoka, za każdy dzień zwłoki,
 - 3) za zwłokę w naprawie zadania w wysokości 0,5 % 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.

§ 12

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu.
3. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie natychmiastowym w przypadku nie usunięcia wady, o której mowa w § 7 ust. 2, po wcześniejszym wezwaniu Wykonawcy przez Zamawiającego do usunięcia wady.
4. W przypadkach, o których mowa w ust.1 i 3 niniejszego paragrafu Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonanej części umowy.

§ 13

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do spraw nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
2. Wykonawca może dokonać przelewu wierzytelności na osobę trzecią za zgodą Zamawiającego.
3. Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z wyjątkiem § 9 umowy który wymaga zawiadomienia Zamawiającego w formie pisemnej.
4. Spory wynikłe w związku z niniejszą umową rozstrzygał będzie Sąd Powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – oferta

Załącznik nr 2 – wzór protokołu przeprowadzenia instruktażu

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

WZÓR PROTOKOŁU PRZEPROWADZENIA INSTRUKTAŻU

W związku z przekazaniem do użytkowania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu przy ul. H. Kamińskiego 73A sprzętu medycznego typu:

.....

wyprodukowanego przez:.....

w dniu (dniach):udzielono użytkownikom instruktażu w zakresie:

- obsługi i użytkowania,
-
-

w/w sprzętu.

Osoby objęte instruktażem:		
l.p.	imię, nazwisko	podpis
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		

Instruktaż przeprowadzony został przez przedstawiciela firmy:

nazwa:

adres:

kontakt:

Przeprowadzony instruktaż pozwoli na prawidłową i bezpieczną eksploatację sprzętu przez użytkowników.

Osoby prowadzące instruktaż:		
l.p.	imię, nazwisko	podpis
1.		
2.		
3.		
4.		

Sprzęt medyczny typu:

Protokół sporządzono w egzemplarzach

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 UPZP

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

Dane Wykonawcy	Odpowiedź
Nazwa i adres Wykonawcy <i>(Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum)</i>	[.....]
Nazwa i adres Partnera/-ów <i>(w przypadku Konsorcjum)</i>	[.....]
Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:	
„DOSTAWA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO”	
Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania	
Oświadczam, że: nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp	
Oświadczam, że: nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp	
Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze	Art.[.....] ustawy Pzp <i>(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, pkt 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).</i> Uzasadnienie: [.....]
Oświadczenie Wykonawcy dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu	
Oświadczam, że: spełniam warunki określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i ogłoszeniu o zamówieniu	
Oświadczenie Wykonawcy dotyczące podwykonawcy	
Podwykonawstwo:	
Czy Wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>(jeżeli TAK, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców)</i>

Nazwa i adres	[.....] [.....]
Oświadczam, że: podwykonawcy, którzy będą uczestniczyć w realizacji przedmiotu zamówienia nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia	<input type="checkbox"/> Tak
Oświadczenie dotyczące podanych informacji	
<p>Oświadczam, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego z dnia 6 czerwca 1997r. (Dz.U. z 2016r. poz.1137), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia Zamawiającego w błąd.</p> <p>....., dnia</p> <p style="text-align: right;">..... (<i>podpis i pieczęćka imienna osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy</i>)</p>	

OŚWIADCZENIE O OFEROWANYCH WYROBACH MEDYCZNYCH

Dane Wykonawcy

Nazwa i adres Wykonawcy

(Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum)

Nazwa i adres Partnera/-ów

(w przypadku Konsorcjum)

Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„DOSTAWA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO”

Oświadczam/-y, że:

- 1) dokonana ocena zgodności oferowanego wyrobu medycznego przed jego wprowadzeniem do obrotu oraz wprowadzenie oferowanego wyrobu do obrotu spełniają wszystkie wymagania określone przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.)
- 2) oferowany wyrób medyczny został oznakowany znakiem CE po przeprowadzeniu odpowiednich dla wyrobu procedur oceny zgodności, zakończonych wydaniem certyfikatu zgodności;
- 3) certyfikat zgodności potwierdzający zgodność wyrobu z wymaganiami zasadniczymi dotyczący oferowanych wyrobów medycznych nie utracił ważności, nie został wycofany lub zawieszony;
- 4) wytwórca lub jego autoryzowany przedstawiciel wystawił deklarację zgodności stwierdzającą na jego wyłączną odpowiedzialność, że wyrób jest zgodny z wymaganiami zasadniczymi;
- 5) oferowane wyroby medyczne są właściwie oznakowane i mają odpowiednie instrukcje używania w języku polskim, a informacje dostarczane przez wytwórcę spełniają wymagania zasadnicze;

- zobowiązuję się przedstawić niezwłocznie na każde żądanie Zamawiającego kopie lub oryginały dokumentów wymienione w punktach od 1 do 5.

Oświadczenie dotyczące podanych informacji

Oświadczam, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego z dnia 6 czerwca 1997r. (Dz.U. z 2016r. poz.1137), że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia Zamawiającego w błąd.

....., dnia

.....

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