

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój
Tel.: (032) 47 84 500 Faks: (032) 47 84 506
e-mail: szpital@wss2.pl
Strona internetowa: www.wss2.pl
Regon: 272790824 NIP: 633-10-45-778 KRS: 0000048508**

Znak sprawy: BZP/38/382-21/16

SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

na

**Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.**

[po zmianach z dnia 10.08.2016 r](#)

Sporządziła: Dorota Czajka

Zatwierdziła pod względem formalnym: Magdalena Kozak

Jastrzębie – Zdrój, dnia 15.07.2016 r.

Zatwierdziła:

Dyrektor

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2
w Jastrzębiu - Zdroju

Grażyna Kuczera

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie
przetargu nieograniczonego
na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
(tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 2164)

1 INFORMACJE O ZAMAWIAJĄCYM

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
Adres: Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój
Numer telefonu: (032) 47 84 500
Numer faksu: (032) 47 84 506
Adres e-mail: szpital@wss2.pl
Strona internetowa: www.wss2.pl

2 TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

- 2.1 Postępowanie prowadzone jest zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 2164), zwanej dalej Ustawą PZP.
- 2.2 Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z art. 39 - 46 ustawy PZP.
- 2.3 Postępowanie prowadzone jest w procedurze właściwej dla zamówienia o wartości szacunkowej równej lub przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8.

3 OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 3.1. Przedmiotem zamówienia jest **zakup, dostawa i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju. BZP/38/382-21/16**, który został podzielony na 9 pakietów (części):

Pakiet nr 1 – Aparat USG z głowicą dorektalną

Pakiet nr 2 - Aparat RTG z ramieniem C

Pakiet nr 3 - Tor wizyjny z oprzyrządowaniem, Urządzenia do elektroresekcji, Videocystoskopu

Pakiet Nr 4 - Stół zabiegowy, Lampa operacyjna

Pakiet nr 5 - Defibrylator

Pakiet nr 6 - Pompy infuzyjne ze stacją dokującą

Pakiet nr 7 - Aparat USG

Pakiet nr 8 - Aparat USG

Pakiet nr 9 - Mikroskop operacyjny z torem wizyjnym

- 3.2. Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

33100000-1 - Urządzenia medyczne

33182100-0 - Defibrylatory

38510000-3 - Mikroskopy

33162000-3 – Urządzenie i przyrządy używane na salach operacyjnych

- 3.3. Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę, montaż i uruchomienie kompletnego, fabrycznie nowego, wyprodukowanego w **2016 roku** przedmiotu zamówienia, wraz z wszystkimi częściami składowymi, jego wyposażeniem, akcesoriami, urządzeniami pomocniczymi i współpracującymi oraz oprogramowaniem (jeżeli dotyczy). Zakres dostawy, parametry graniczne, i warunki związane z dostawą określone zostały w załączniku nr 1 do SIWZ – Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych.

4 OFERTY WARIANTOWE, CZĘŚCIOWE I RÓWNOWAŻNE, AUKCJE ELEKTRONICZNE, UMOWY RAMOWE, DYNAMICZNY SYSTEM ZAKUPÓW, ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE

- 4.1 Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert równoważnych o parametrach nie gorszych niż ten określony przez Zamawiającego, jeżeli z opisu przedmiotu zamówienia mogłoby wynikać, iż przedmiot zamówienia został określony poprzez wskazanie znaku towarowego, pochodzenia lub patentu.

- 4.2 Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi niż określone w opisie przedmiotu zamówienia
- 4.3 W przypadku, gdy Wykonawca zaproponuje rozwiązania równoważne, zobowiązany jest wykonać i załączyć do oferty zestawienie wszystkich zaproponowanych pozycji równoważnych oraz wykazać ich równoważność w stosunku do opisanych w dokumentacji stanowiącej opis przedmiotu zamówienia, ze wskazaniem nazwy, strony i pozycji opisu przedmiotu zamówienia, których dotyczy. Opis zaproponowanych rozwiązań równoważnych powinien być dołączony do oferty i musi być na tyle szczegółowy, żeby Zamawiający przy ocenie oferty mógł ocenić spełnienie wymagań dotyczących ich parametrów technicznych oraz rozstrzygnąć, czy zaproponowane rozwiązania są równoważne.
- 4.4 Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na poszczególne pakiety.
- 4.5 Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych w ramach ustalonego pakietu.
- 4.6 Zamawiający informuje, iż w Formularzu oferty (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wypełnia pakiet/pakiety, na który/które składa ofertę.
- 4.7 Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
- 4.8 Zamawiający nie zamierza wybierać najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
- 4.9 Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
- 4.10 Zamawiający nie zamierza ustanowić dynamicznego systemu zakupów.
- 4.11 Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających.

5 TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

- 5.1 Termin realizacji przedmiotu zamówienia: od dnia podpisania umowy do 10.11.2016 roku.
- 5.2. Termin wykonania przedmiotu umowy może ulec zmianie za zgodą Zamawiającego ze względu na przedłużające się przedmiotowe postępowanie o udzielenie zamówienia, skutkujące podpisaniem niniejszej umowy po 30.09.2016 r. W takiej sytuacji termin wykonania przedmiotu umowy zostanie przesunięty o uzasadnioną okolicznościami ilość dni ustaloną przez strony umowy na pisemny wniosek Wykonawcy. Zamawiający z uwagi na dotacyjny charakter źródła finansowania może nie wyrazić zgody na powyższą zmianę.

6 WYMAGANE WARUNKI DOPUSZCZAJĄCE WYKONAWCÓW DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

- 6.1 O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 Ustawy PZP dotyczące:
 - 1) W zakresie posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania:
Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku w tym zakresie. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – **wg Załącznika nr 3 do SIWZ.**
 - 2) W zakresie posiadania wiedzy i doświadczenia:
Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku w tym zakresie. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – **wg Załącznika nr 3 do SIWZ.**
 - 3) W zakresie dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku w tym zakresie. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – **wg Załącznika nr 3 do SIWZ.**
 - 4) W zakresie sytuacji ekonomicznej i finansowej:

Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku w tym zakresie. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – wg **Załącznika nr 3 do SIWZ**.

- 6.2 O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy wykazą brak podstaw do wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 Ustawy PZP. (według Załącznika nr 4)
- 6.3 Spełnienie warunków podanych w punkcie 6.1. i 6.2. SIWZ należy potwierdzić poprzez złożenie stosownych oświadczeń według Załącznika nr 3 i 4 do SIWZ oraz przedłożenie dokumentów, o których mowa w pkt. 7.2., 7.3. oraz pkt. 7.6. SIWZ.
- 6.4 Ocena spełnienia warunków wymaganych od Wykonawców zostanie dokonana wg formuły „spełnia / nie spełnia”.
- 6.5 Niespełnienie chociażby jednego warunku, skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z postępowania / odrzuceniem jego oferty.

7 WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCÓW

7.1 Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć:

- 1) Wypełnione Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych zgodne w treścią z wzorem stanowiącym - **załącznik nr 1 do SIWZ**;
- 2) Wypełniony Formularz oferty wraz z oświadczeniem o zapoznaniu się z treścią specyfikacji i wzorem umowy, o związaniu z ofertą - zgodny w treści z wzorem stanowiącym - **załącznik nr 2 do SIWZ**;
- 3) Pełnomocnictwo do reprezentowania wykonawcy w postępowaniu, z którego wynika zakres, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Firmy, jeżeli wykonawca jest reprezentowany przez pełnomocnika lub jeżeli istnieje ustawowy obowiązek ustanowienia pełnomocnika jak w punkcie 8 SIWZ;
- 4) Dowód wniesienia wadium;

UWAGA: pełnomocnictwo i pisemne zobowiązanie powinno być przedstawione w oryginale lub kserokopii poświadczonej notarialnie.

7.2 W zakresie wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy należy przedłożyć:

- 1) Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – wg **załącznika nr 3 do SIWZ**;

7.3 W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:

- 1) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – wg **załącznika nr 4 do SIWZ**;
- 2) Aktualny odpis z właściwego rejestru, lub 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 Ustawy PZP, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie wg **załącznika nr 5 do SIWZ** w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 Ustawy PZP.
- 3) Aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłatami podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
- 4) Aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłatami składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
- 5) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1

- pkt 4-8 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 6) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
 - 7) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10-11 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 7.4 Kwestie dotyczące rodzajów dokumentów składanych przez Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej reguluje Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013r. 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).
- 1) Wykonawca mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa powyżej: w pkt 7.3 ppkt 2 (Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej), w pkt 7.3 ppkt 3 (Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego), w pkt 7.3 ppkt 4 (Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego) i w punkcie w pkt 7.3 ppkt 6 (Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego dotycząca podmiotów zbiorowych), składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
 - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 (sześć) miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
 - b) nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 (trzy) miesiące przed upływem terminu składania ofert;
 - c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawione nie wcześniej niż 6 (sześć) miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
 - 2) Wykonawca mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentu, o którym mowa powyżej w pkt 7.3 ppkt 5 i ppkt 7 (Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 i pkt 10-11 Ustawy), składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 i pkt 10-11 Ustawy – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
 - 3) Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 7.5 ppkt 1 i w pkt 7.5 ppkt 2, 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 wystawione w terminie jak powyżej (pkt 7.5 ppkt 1 i w pkt 7.5 ppkt 2).
 - 4) W przypadku wątpliwości, co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.
- 7.5 W celu wykazania braku podstaw wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 Ustawy, Zamawiający żąda następujących oświadczeń i dokumentów: Listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej.

- 1) oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej, o treści zgodnej z **załącznikiem nr 6 do SIWZ**.

Zamawiający za komunikatem opublikowanym na stronie internetowej UZP (<https://www.uzp.gov.pl/>, 17.04.2016 r.) dotyczącym obowiązywania DYREKTYWY 2014/24/UE oraz DYREKTYWY 2014/25/UE z dnia 26 lutego 2014 roku oświadcza, że będzie akceptować oświadczenia własne wykonawców składane w postaci jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia według Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2016/7 z dnia 5 stycznia 2016 r. ustanawiającego standardowy formularza jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (Dz. Urz. UE L 3/16). Ponadto za Komunikatem dotyczącym stosowania Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (INSTRUKACJA WYPEŁNIANIA (Wersja wstępna) Jednolity Europejski Dokument Zamówienia JEDZ, 18.04.2016 r.) zamawiający wskazuje, że zakres informacji wymaganych w części I formularza pokrywa się z informacjami zawartymi w punktach I.1, II.1.1 i I.1.3 ogłoszenia o zamówieniu publikowanego w Dz.U. UE.

7.6 W celu potwierdzenia, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Wykonawca jest obowiązany dołączyć do oferty:

- 1) *szczegółowy opis oferowanego urządzenia (katalogi, ulotki informacyjne, broszury, foldery, oświadczenia Producenta na potwierdzenie wymaganych parametrów sprzętu medycznego, itp.) z danymi technicznymi dla oferowanego przedmiotu zamówienia potwierdzającymi spełnienie wymagań techniczno-użytkowych stawianych przez Zamawiającego;*
- 2) oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczeniu do obrotu i używania – według **załącznika nr 7 do SIWZ**.

7.7 Dokumenty są składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub te podmioty. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

7.8 Złożenie dokumentu w niewłaściwej formie (np. nie poświadczone przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem odpisy lub kopie) traktowane będzie jak jego brak.

7.9 Uwaga w/w dokumenty winny potwierdzać spełnianie poszczególnych warunków na dzień składania ofert.

8 OFERTY WSPÓLNE

- 8.1. **Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia** (np. spółki cywilne, konsorcja), zgodnie z art. 23 ust. 2 ustawy Pzp, **zobowiązani są ustanowić pełnomocnika**. Z treści pełnomocnictwa winno wynikać prawo pełnomocnika do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo do reprezentowania i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego w imieniu Wykonawcy. Dokument ten winien być podpisany przez osobę/osoby uprawnioną(-e) do jego udzielenia tj. zgodnie z formą reprezentacji każdego z Wykonawców. W przypadku wspólników spółki cywilnej dopuszczalne jest przedłożenie umowy spółki cywilnej, z której wynika zakres i sposób reprezentacji, a w przypadku konsorcjum przedłożenie umowy konsorcjum.
- 8.2. **Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia**, zobowiązani są do ustanowienia pełnomocnika. Dokumenty wymienione w pkt 7.3 i w pkt. 7.6 SIWZ powinny dotyczyć każdego z wykonawców osobno.
- 8.3. Oświadczenie, o którym mowa w pkt 7.2 SIWZ może zostać skutecznie złożone albo przez każdego z Wykonawców indywidualnie, albo przez prawidłowo umocowanego pełnomocnika Wykonawców o ile z jego treści wynika, że zostało złożone w imieniu każdego z Wykonawców. Dopuszczalne jest także złożenie kopii oświadczeń przez poszczególnych Wykonawców, podpisanych również przez pełnomocnika. Z uwagi na oryginalny (pisemny) podpis pełnomocnika, Zamawiający będzie traktował takie oświadczenie na prawach oryginału, pod warunkiem, że z treści dokumentu nie będzie wynikało, iż podpis pełnomocnika został złożony w celu potwierdzenia za zgodność z oryginałem.

- 8.4. Wykonawca prowadzący działalność w formie spółki jawnej przedkłada dokument właściwego naczelnika urzędu skarbowego (pkt 7.3.3 SIWZ) odnoszący się do samej spółki a nie jej wspólników.
- 8.5. **W przypadku spółek cywilnych** dokumenty z pkt 7.3.3 SIWZ – aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego - należy złożyć zarówno dla każdego z przedsiębiorców tworzących spółkę cywilną (w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych) jak i dla samej spółki (w zakresie podatku VAT)

9 PODWYKONAWCY

Zamawiający, zgodnie z art. 36a i art. 36b Ustawy PZP, żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom. Stosowną deklarację do wypełnienia przez Wykonawcę zawarto w Formularzu oferty.

10 OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY

- 10.1. Cenę oferty stanowić będzie wartość netto i wartość brutto wpisana w tabeli w Formularzu oferty (**załącznik nr 2 do SIWZ**) dla każdego zadania częściowego oddzielnie.
- 10.2. Wartość netto oraz wartość brutto oferty należy obliczyć zgodnie z tabelą umieszczoną w Zestawieniu parametrów techniczno-użytkowych (**załącznik nr 1 do SIWZ**).
- 10.3. W formularzu oferty oferowanego urządzenia Wykonawca zobowiązany jest do:
- 1) podania wartości netto w poszczególnych pozycjach (*wierszach tabeli*);
 - 2) podania obowiązującej stawki podatku VAT [%];
 - 3) wyliczenia i podania wartości brutto w danej pozycji (wierszu tabeli) poprzez doliczenie wartości podatku VAT do wartości netto, którą należy wpisać w odpowiednie pole Formularza oferty.
- 10.4. Podana w ofercie cena musi uwzględniać wszystkie wymagania Zamawiającego określone w niniejszej specyfikacji oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należnej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia, w tym koszty dostarczenia urządzeń do Zamawiającego.
- 10.5. Cenę oferty należy określać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, stosownie do przepisu § 9 ust. 6 z Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 25 maja 2005 r. w sprawie zwrotu podatku niektórym podatnikom (...) (Dz. U. Nr 95, poz. 798). Cenę oferty zaokrągla się do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 gr pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.
- 10.6. Podmioty zagraniczne biorące udział w postępowaniu winny wpisać na Formularzu oferty cenę netto wyrażoną w PLN. Wyłącznie do oceny i porównania ofert Zamawiający doliczy kwotę należnego podatku VAT oraz cła. Wyliczona w ten sposób kwota stanowić będzie cenę brutto oferty podmiotu zagranicznego braną do oceny i porównania ofert. Umowa zostanie podpisana na kwotę netto, podatek VAT Zamawiający odprowadzi we własnym zakresie.
- 10.7. Jeżeli cena oferty wydaje się rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia i budzi wątpliwości Zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego lub wynikającymi z odrębnych przepisów, w szczególności jest niższa o 30% od wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, Zamawiający zwraca się o udzielenie wyjaśnień, w tym złożenie dowodów, dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny, w szczególności w zakresie:
- 1) oszczędności metody wykonania zamówienia, wybranych rozwiązań technicznych, wyjątkowo sprzyjających warunków wykonania zamówienia dostępnych dla Wykonawcy, oryginalności projektu wykonawcy, kosztów pracy, których wartość przyjęta do ustalenia ceny nie może być niższa od minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679, z póź. zm.)
 - 2) pomocy publicznej udzielonej na podstawie odrębnych przepisów.

11 INFORMACJA DOTYCZĄCA WALUTY, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA

Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą prowadzone będą w PLN.

12 OPIS KRYTERIUM OCENY ORAZ SPOSÓB OCENY OFERT

12.1. Zamawiający będzie oceniał oferty według następującego kryterium:

Lp.	Nazwa kryterium	Waga
1.	Cena (C)	70%
2.	Termin gwarancji (TG)	20%
3.	Koszt Cyklu Życia Produktu (KŻP)	10%

KRYTERIUM NR 1 – CENA (C)

Punkty przyznawane za podane kryterium CENA (C) będą liczone według następującego wzoru:

Wzór
$\text{Wartość punktowa ceny} = \frac{C_{\min}}{C_{\text{bad}}} \times 100 \times 70\%$
gdzie: C_{bad} - cena brutto podana w ofercie badanej C_{\min} - najniższa cena brutto spośród wszystkich ofert

KRYTERIUM NR 2 – TERMIN GWARANCJI (TG):

Oferty (zawierające deklarowany okres gwarancji w pełnych miesiącach) oceniane będą według punktacji podanej poniżej:

Wzór
$\text{TG} = \frac{\text{TG}_{\text{bad}}}{\text{TG}_{\text{max}}} \times 100 \times 20\%$
gdzie: TG_{bad} – termin gwarancji podana w ofercie badanej TG_{max} - najdłuższy termin gwarancji spośród wszystkich ofert

UWAGA:

1. Termin gwarancji należy podać w miesiącach w Formularzu ofertowym – załącznik nr 2 do SIWZ.
2. MINIMALNY wymagany przez Zamawiającego okres gwarancji na wykonany przedmiot zamówienia wynosi **24 miesiące**. W przypadku podania przez Wykonawcę krótszego niż wymagany okresu gwarancji lub nie podanie (wpisanie) gwarancji, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, jako niezgodną z SIWZ.
3. MAKSYMALNY okres gwarancji na wykonany przedmiot zamówienia uwzględniony do oceny ofert wynosi **60 miesięcy**. Jeżeli Wykonawca zaoferuje okres gwarancji dłuższy niż **60 miesięcy** do oceny ofert zostanie przyjęty okres 60 miesięcy.

KRYTERIUM NR 3 – KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU (KŻP):

- 1) Punkty przyznane za podane kryterium KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU (KŻP) będą liczone według następującego wzoru:

Wzór
$\text{K}\dot{\text{Z}}\text{P} = \frac{\text{K}\dot{\text{Z}}\text{P}_{\text{min}}}{\text{K}\dot{\text{Z}}\text{P}_{\text{bad}}} \times 100 \times 10\%$
gdzie: K $\dot{\text{Z}}\text{P}$ - wartość punktowa kryterium kosztu cyklu życia produktu K $\dot{\text{Z}}\text{P}_{\text{min}}$ - najniższy koszt cyklu życia produktu spośród wszystkich ofert K $\dot{\text{Z}}\text{P}_{\text{bad}}$ - koszt cyklu życia produktu oferty badanej

- 2) **KOSZT CYKLU ŻYCIA OFERTY BADANEJ (K $\dot{\text{Z}}\text{P}_{\text{bad}}$)** będzie SUMĄ KOSZTÓW PODKRYTERIÓW (SKP):
- a) ŚREDNIOROCZNY KOSZT BRUTTO PRZEGLĄDU (ŚKBP),
 - b) ZUŻYCIE ENERGII (ZE),
 - c) LICZBA PRZEGLĄDÓW (LP),
- 3) **DLA PAKIETÓW NR 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9:** SUMA KOSZTÓW PODKRYTERIÓW (SKP) zostanie wyliczona na podstawie podkryteriów:
- a) ŚREDNIOROCZNY KOSZT BRUTTO PRZEGLĄDU (ŚKBP),
 tj: podanego przez Wykonawcę w Załączniku nr 1 – Zestawieniu parametrów techniczno-użytkowych w Rozdziale „Cyklu Życia Produktu” - Średniorocznego Kosztu Brutto 1 Przeglądu
 ORAZ
 - b) ZUŻYCIE ENERGII (ZE), wyliczone zostanie na podstawie poniższego wzoru:

Wzór
$Y * 0,34 \text{ zł brutto} = X$
gdzie: Y – ilość podana w ofercie Kw. Zużycia energii w trakcie 1h pracy urządzenia 0,34 zł brutto – to stawka jaką płaci Zamawiający za 1 kWh według cennika za 06.2016 r. X – otrzymany koszt zużycia energii PRZEGLĄDÓW trakcie 1h pracy zaoferowanego urządzenia

- c) LICZBA PRZEGLĄDÓW (LP), wyliczona zostanie na podstawie poniższego wzoru:

Wzór
$X * Y = Z$
gdzie: X – liczba przeglądów wskazana w ofercie badanej Y – Średnioroczny Koszt Brutto Przeglądu wskazany w ofercie badanej Z – otrzymany koszt za podkryterium „LP”

- 4) **DLA PAKIETU NR 3:** SUMA KOSZTÓW PODKRYTERIÓW (SKP) zostanie wyliczona na podstawie podkryteriów:

— **DLA POZYCJI NR 1 – TOR WIZYJNY:**

- a) ŚREDNIOROCZNY KOSZT BRUTTO PRZEGLĄDU (ŚKBP),
- b) ZUŻYCIE ENERGII (ZE),
- c) LICZBA PRZEGLĄDÓW (LP),

według zasad i wzorów podanych powyżej.

— **DLA POZYCJI NR 2 – URZĄDZENIE DO ELEKTRORESEKCJI ORAZ DLA POZYCJI NR 3 – VIDEOCYSTOSKOP:**

- a) ŚREDNIOROCZNY KOSZT BRUTTO PRZEGLĄDU (ŚKBP),
- b) LICZBA PRZEGLĄDÓW (LP),

według zasad i wzorów podanych powyżej.

następnie otrzymane SUMY KOSZTÓW W POSZCZEGÓLNYCH POZYCJACH zostaną zsumowane w następujący sposób:

Wzór
$\text{SKP poz. 1} + \text{SKP poz. 2} + \text{SKP poz. 3} = \text{KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU OFERTY BADANEJ (K\dot{Z}P_{\text{bad}})}$

5) DLA PAKIETU NR 4: SUMA KOSZTÓW PODKRYTERIÓW (SKP) zostanie wyliczona na podstawie podkryteriów:

— DLA POZYCJI NR 1 – STÓŁ ZABIEGOWY:

- a) ŚREDNIOROCZNY KOSZT BRUTTO PRZEGLĄDU (ŚKBP),
- b) ZUŻYCIE ENERGII (ZE),
- c) LICZBA PRZEGLĄDÓW (LP),

według zasad i wzorów podanych powyżej.

— DLA POZYCJI NR 2 – LAMPA OPERACYJNA:

- a) ŚREDNIOROCZNY KOSZT BRUTTO PRZEGLĄDU (ŚKBP),
- b) ZUŻYCIE ENERGII (ZE),
- c) LICZBA PRZEGLĄDÓW (LP),

według zasad i wzorów podanych powyżej.

następnie otrzymane SUMY KOSZTÓW W POSZCZEGÓLNYCH POZYCJACH zostaną zsumowane w następujący sposób:

Wzór
$\text{SKP poz. 1} + \text{SKP poz. 2} = \text{KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU OFERTY BADANEJ (K\dot{Z}P_{\text{bad}})}$

12.2. Punkty wyliczone w każdym z ww. kryteriów zostaną zsumowane. W ten sposób Zamawiający uzyska ocenę końcową K. Spośród ofert niepodlegających odrzuceniu Zamawiający wybierze ofertę o najwyższej wartości oceny końcowej K. Wynik przedstawiony zostanie w punktach. Obliczenia będą prowadzone z dokładnością do 2 miejsc po przecinku.

$$K = C + TG + K\dot{Z}P$$

12.3. Maksymalna liczba punktów, możliwych do uzyskania przez Wykonawcę, będąca sumą wszystkich kryteriów wynosi 100.

12.4. Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma największą liczbę punktów K obliczonych wg wzorów opisanych w pkt 12.1. Oceny dokonywać będą członkowie komisji przetargowej.

12.5. W toku dokonywania badania i oceny ofert Zamawiający może żądać udzielenia przez Wykonawcę wyjaśnień treści złożonej przez niego oferty.

12.6. Zamawiający poprawi omyłki w ofercie zgodnie z art. 87 ust. 2 Ustawy PZP.

12.7. Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli wystąpią okoliczności wskazane w art. 89 ust. 1 Ustawy PZP.

13 TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

13.1 Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres 60 dni.

13.2 Termin związania ofertą może zostać przedłużony z zachowaniem zasad określonych w art. 85 ustawy PZP.

13.3 Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium

lub jego przedłużenia dotyczy jedynie wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

13.4 Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

14 INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW

14.1 Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz wszelkie informacje Zamawiający i Wykonawca przekazują pisemnie, faksem lub pocztą elektroniczną.

14.2 Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują dokumenty lub informacje faksem lub pocztą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

15 OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

Osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami są:

w zakresie procedury przetargowej:

mgr Magdalena Kozak – Specjalista d/s Zamówień Publicznych

tel.: (032) 47 84 561

mgr Dorota Czajka – Referent d/s Zamówień Publicznych

tel.: (032) 47 84 548

Kontakt możliwy w godzinach od 8³⁰ do 14⁰⁰

16 TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

16.1 Stosownie do art. 38 ust. 1 każdy Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający zobowiązany jest niezwłocznie udzielić wyjaśnień, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.

16.2 Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt 16.1. lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

16.3 Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy, treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał specyfikację istotnych warunków zamówienia bez ujawniania źródła zapytania oraz zamieszcza na stronie internetowej.

16.4 W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić treść specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Dokonaną zmianę specyfikacji Zamawiający przekazuje niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którym przekazano specyfikację istotnych warunków zamówienia oraz zamieszcza na stronie internetowej.

16.5 Uwaga: Wykonawcy, którzy pobrali specyfikację istotnych warunków zamówienia drogą elektroniczną ze strony internetowej Zamawiającego, a chcieliby otrzymywać informacje, o których mowa powyżej, zobowiązani są do poinformowania o tym fakcie Zamawiającego w sposób, o którym mowa w pkt 16 SIWZ.

16.6 Pytania dotyczące SIWZ można kierować na nr faksu: (032) 47-84-549 lub drogą elektroniczną na adres: zp@wss2.pl z określeniem postępowania, którego dotyczą.

17 WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

17.1 Zamawiający żąda od Wykonawców wniesienia wadium przed upływem terminu składania ofert w wysokości:

Nr	Nazwa Pakietu	WADIUM
1	Aparat USG z głowicą dorektalną	7 000,00 zł
2	Aparat RTG z ramieniem C	6 000,00 zł
3	Tor wizyjny z oprzyrządowaniem, Urządzenie do elektroresekcji, Videocystoskop	6 000,00 zł

4	Stół zabiegowy, lampa operacyjna	2 000,00 zł
5	Defibrylator	400,00 zł
6	Pompy infuzyjne ze stacją dokującą	300,00 zł
7	Aparat USG	5 000,00 zł
8	Aparat USG	4 000,00 zł
9	Mikroskop operacyjny z torem wizyjnym	11 000,00 zł

- 17.2 W przypadku złożenia oferty częściowej Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w kwocie określonej dla danego pakietu. W przypadku złożenia oferty na kilka pakietów, kwota wadium stanowi sumę wadium ustalonych dla poszczególnych części zamówienia. Jeżeli wysokość wniesionego wadium będzie niższa niż suma wynikająca z poszczególnych pakietów zamówienia, Zamawiający uzna, że wadium nie zostało wniesione w wymaganej wysokości.
- 17.3 Wadium może być wniesione zgodnie z art. 45 ustawy PZP, w jednej lub kilku następujących formach:
- 1) pieniądzu,
 - 2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
 - 3) gwarancjach bankowych,
 - 4) gwarancjach ubezpieczeniowych,
 - 5) poręczeniach udzielonych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
- 17.4 Wniesione wadium musi obejmować okres związania ofertą.
- 17.5. Wadium wniesione w pieniądzu (płatne przelewem na konto: **Getin Nobile Bank S.A.**, nr konta: **91 1560 0013 2341 8722 7000 0002**, z dopiskiem: Wadium do postępowania przetargowego na zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (BZP/38/382-21/16).
- UWAGA: W tytule przelewu należy również wskazać, na które Pakiety zostało wniesione wadium.**
- 17.6. Zamawiający zaleca, aby w przypadku wniesienia wadium w formie:
- pieniężnej dokument potwierdzający wniesienie wadium został załączony do oferty,
 - innej niż pieniądź, oryginał dokumentu został złożony w oddzielnej kopercie, a jego kopia w ofercie.
- 17.7. Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.
- 17.8. Dokumenty potwierdzające wniesienie wadium w formach wskazanych w pkt 17.3 2) 3) 4) 5) wyżej winny w szczególności zawierać bezwarunkowe zobowiązanie poręczyciela lub gwaranta do zaspokojenia roszczeń Zamawiającego związanych z prawem do zatrzymania wadium w sytuacjach wskazanych w zapisie art. 46 ust. 4a i 5 ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 2164)
- 17.9. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.
- 17.10. Okres ważności wadium nie może być krótszy niż okres związania ofertą. Pierwszym dniem ważności zobowiązania jest dzień składania ofert.
- 17.11. Zamawiający zwróci lub zatrzyma wadium na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP.
- 17.12. Wykonawca, który nie wniesie wadium na zasadach określonych w specyfikacji zostanie wykluczony z postępowania/ jego oferta zostanie odrzucona/.
- 17.13. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz odsetkami:
- 1) jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art.26 ust.3 PZP, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust.1 PZP, lub pełnomocnictw, chyba że udowodni, że wynika to z przyczyn nie leżących po jego stronie,
 - 2) jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:
 - a) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach

- określonych w ofercie,
- b) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.
 - c) nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
- 17.14. Zamawiający będzie żądał ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie ust. 1 art. 46 ustawy PZP, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.

18. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

- 18.1. Zgodnie z art. 82 Ustawy PZP ofertę wraz z załącznikami składa się w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
- 18.2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 18.3. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia na zasadach określonych w art. 23 Ustawy PZP. W takim przypadku na Formularzu oferty, jak również innych dokumentach powołujących się na „Wykonawcę”, w miejscu „nazwa i adres Wykonawcy” należy wpisać dane dotyczące konsorcjum lub spółki cywilnej, a nie pełnomocnika.
- 18.4. Wszelkie koszty związane ze sporządzeniem oraz złożeniem oferty ponosi Wykonawca.
- 18.5. Zaleca się, aby pierwszą stroną oferty stanowił Formularz oferty, którego wzór stanowi **załącznik nr 2 do SIWZ**.
- 18.6. Zaleca się ponumerowanie stron i spięcie oferty w sposób uniemożliwiający wysunięcie się którejkolwiek kartki.
- 18.7. Oferta musi być napisana w języku polskim, na komputerze, maszynie do pisania lub ręcznie długopisem bądź niezmywalnym atramentem.
- 18.8. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.
- 18.9. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę/osoby podpisującą/podpisujące ofertę.
- 18.10. Wykonawca umieszcza ofertę w kopercie oznaczonej nazwą i adresem Zamawiającego oraz opisanej w następujący sposób:

„Oferta na: Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju **Pakiet nr**”

NIE OTWIERAĆ przed 29.08..2016 r. godz. 10:30, znak sprawy: BZP/38/382-21/16

- 18.11. Koperta w której znajduje się oferta musi być zabezpieczona w sposób uniemożliwiający przypadkowe jej otwarcie.
- 18.12. Zaleca się podanie na kopercie adresu zwrotnego.

19. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA

- 19.1. Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli wykonawca nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
- 19.2. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp.
- 19.3. Część oferty, która zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a Wykonawca zastrzega ich poufność, należy umieścić w odrębnej kopercie z opisem „**ZASTRZEŻONA CZĘŚĆ OFERTY**”
- 19.4. Przez „tajemnice przedsiębiorstwa” rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności, zgodnie z ustawą z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. nr 153, poz. 1503 z późn. zm.).
- 19.5. Dokumenty potwierdzające zdolność wykonawcy do przetwarzania informacji niejawnych muszą spełniać wymagania wynikające z odpowiednich przepisów dotyczących ochrony informacji niejawnych. Zamawiający uznaje dokumenty uprawniające do dostępu do informacji niejawnych wydane przez inne państwa, jeżeli są odpowiednie do poświadczeń bezpieczeństwa

o adekwatnej klauzuli tajności wydanych zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony informacji niejawnych. Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów o przedstawienie potwierdzenia odpowiedniości poświadczenia bezpieczeństwa o adekwatnej klauzuli tajności wydanego w innym państwie.

20. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

- 20.1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego, sekretariat WSS Nr 2, pokój Nr A1 na I piętrze, do dnia 29.08.2016 r. do godz. 10:00 (pokój czynny od poniedziałku do piątku w godz. Od 7²⁵ do 14³⁰).
- 20.2. Oferty, które wpłyną po terminie składania ofert zostaną niezwłocznie zwrócone Wykonawcom bez ich otwierania.
- 20.3. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 29.08.2016 r. do godz. 10:30, w siedzibie Zamawiającego, w Sali konferencyjnej na I piętrze (A 21).
- 20.4. Otwarcie ofert jest jawne.
- 20.5. Oferty, które nadeszły drogą pocztową w kopertach (opakowaniach) wewnętrznych naruszonych, będą traktowane jako odtajnione i zwrócone Wykonawcom bez rozpatrzeń. W przypadku złożenia oferty zamiennej, oferty pierwotne względem ofert zamiennych nie będą otwierane.
- 20.6. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
- 20.7. Po otwarciu każdej z ofert zostaną podane do wiadomości zebranych dane zgodnie z art. 86 ust. 4 ustawy PZP.
- 20.8. Zamawiający na wniosek Wykonawcy nieobecnego na otwarciu ofert przekaze informacje, o których mowa w pkt 20.6., 20.7.

21. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

- 21.1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane wyżej kryterium oceny ofert.
- 21.2. Zamawiający unieważni postępowanie w sytuacji, gdy wystąpią przesłanki wskazane w art. 93 ustawy PZP.
- 21.3. O unieważnieniu postępowania Zamawiający powiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia - w przypadku unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert; Wykonawców, którzy złożyli oferty - w przypadku unieważnienia postępowania po upływie terminu składania ofert, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
- 21.4. Zamawiający powiadomi wszystkich Wykonawców, którzy złożyli oferty:
 - 1) o wyborze najkorzystniejszej oferty - podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania, i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy), albo imiona, i nazwiska, siedziby, albo miejsca zamieszkania, i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert, i łączną punktację;
 - 2) o Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - 3) o Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - 4) o terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2 ustawy PZP, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
- 21.5. Informację o wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający umieści w swojej siedzibie w miejscu publicznie dostępnym oraz na stronie internetowej Zamawiającego.
- 21.6. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, tzn. pomimo dwukrotnego wezwania do podpisania umowy Wykonawca nie podpisze umowy w wyznaczonym terminie, Zamawiający uznaje to za uchylanie się od zawarcia umowy i zgodnie z art. 94 ust. 3 ustawy PZP, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny, chyba że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.

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

- 22.1. Przed podpisaniem umowy wybrany wykonawca zobowiązany będzie przedłożyć Zamawiającemu:
- 1) W przypadku, gdy w prowadzonym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego zostanie wybrana oferta Wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia wspólnie, Zamawiający zażąda przed zawarciem umowy o udzielenie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców (np. umowa konsorcjum, umowa spółki cywilnej).
- 22.2. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem art. 183 ustawy PZP, w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2 ustawy PZP, albo 15 dni – jeżeli zostało przesłane w inny sposób.
- 22.3. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminów, o których mowa w pkt 22.2, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia złożono tylko jedną ofertę.
- 22.4. W przypadku wyboru oferty Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcjum, spółka cywilna), Zamawiający po wyborze oferty najkorzystniejszej, a przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, może żądać w wyznaczonym terminie przedłożenia mu umowy regulującej współpracę tych Wykonawców, podpisanej przez wszystkich partnerów, przy czym termin, na jaki została zawarta, nie może być krótszy niż termin realizacji zamówienia.
- 22.5. W przypadku wyboru oferty Wykonawcy działającego na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu poświadczoną przez Wykonawcę kopię aktualnego wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, co najmniej na jeden dzień przed planowanym terminem podpisania umowy.
- 22.6. W celu podpisania umowy z wybranym Wykonawcą, Zamawiający prześle umowę do Wykonawcy drogą elektroniczną, a Wykonawca odeśle dwa jednobrzmiące egzemplarze podpisanej przez siebie umowy wraz z załącznikami w wersji papierowej na adres Zamawiającego. Następnie Zamawiający podpisze umowę i odeśle jeden z egzemplarzy na adres Wykonawcy.

23. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

W postępowaniu zabezpieczenie należytego wykonania umowy nie obowiązuje.

24. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, OGÓLNE WARUNKI UMOWY ALBO WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA DO WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH

Wzór umowy, stanowi Załącznik na 8 do SIWZ.

25. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ

- 25.1. Środki ochrony prawnej przysługują 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 Prawo zamówień publicznych.
- 25.2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
- 25.3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
- 25.4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
- 25.5. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z jego treścią przed upływem tego

- terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia, za pomocą faksu lub drogi elektronicznej.
- 25.6. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane faksem lub drogą elektroniczną, albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w sposób inny.
- 25.7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
- 25.8. Jeżeli Zamawiający nie opublikował ogłoszenia o zamiarze zawarcia umowy lub mimo takiego obowiązku nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej, odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:
- 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej;
 - 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.
- 25.9. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę prowadzoną przez prezesa Urzędu Zamówień Publicznych i ogłaszaną na stronie internetowej Urzędu.
- 25.10. Szczegółowe informacje dotyczące Środków ochrony prawnej określa Dział VI ustawy Prawo zamówień publicznych.

26. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 26.1. Uczestnicy postępowania mają prawo wglądu do treści protokołu oraz ofert po upływie terminu ich składania w trakcie prowadzonego postępowania, z wyjątkiem dokumentów stanowiących załączniki do protokołu udostępnia się po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania oraz stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji zastrzeżonych przez uczestników postępowania. Udostępnianie zainteresowanym odbywać się będzie wg poniższych zasad:
- Zamawiający udostępni wskazane dokumenty po złożeniu pisemnego wniosku,
 - Zamawiający wyznaczy termin, miejsce oraz zakres udostępnionych dokumentów,
 - Zamawiający wyznacza członka komisji, w którego obecności udostępnione zostaną dokumenty,
 - Zamawiający umożliwi kopiowanie dokumentów odpłatnie (cena: 0,97 zł/stronę),
 - udostępnienie może mieć miejsce wyłącznie w siedzibie Zamawiającego oraz w czasie godzin jego urzędowania.
- 26.2. Do spraw nieuregulowanych w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia mają zastosowanie przepisy ustawy PZP oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.
- 26.3. Zamawiający, zgodnie z art. 42 ust. 2 ustawy PZP, na wniosek Wykonawcy przekaze odpłatnie SIWZ (koszt druku: 106,70 zł + VAT).

Komisja Przetargowa:

Przewodniczący Magdalena Kozak.....

Sekretarz: Dorota Czajka

Członkowie: Agnieszka Wiktor

Eugeniusz Klapuch.....

Zatwierdzono przez Komisję przetargową pod względem merytorycznym w dniu2016 r.

Zatwierdziła

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu – Zdroju, dnia2016 r.

ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ

Lp.	Nazwa Załącznika
1.	Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych - według załącznika nr 1
2.	Formularz oferty – według załącznika nr 2
3.	Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – według załącznika nr 3
4.	Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia - według załącznika nr 4
5.	Oświadczenie (dotyczy wyłącznie osób fizycznych) - według załącznika nr 5
6.	Oświadczenie – dot. grupy kapitałowej – według załącznika nr 6
7.	Oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania - według załącznika nr 7
8.	Wzór umowy - według załącznika nr 8

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet 1 - Aparat USG z głowicą dorektalną

Lp.	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma, Typ aparatu, Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	Aparat USG z głowicą dorektalną	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
			RAZEM:					

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. Aparat USG z głowicą dorektalną

Lp	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
2.	Zakres częstotliwości pracy	min. 2,0-18,0 MHz	TAK, podać	
3.	Dynamika systemu	min. 185 dB	TAK, podać	
4.	Ilość niezależnych gniazd w aparacie	min. 4	TAK, podać	
5.	Monitor o orientacji pionowej i przekątnej	min. 19 cali	TAK, podać	
6.	Możliwość obracania monitora praw/lewo	min. 170 stopni	TAK, podać	
7.	Możliwość regulacji wysokości monitora	min 20cm.	TAK, podać	
8.	Możliwość regulacji wysokości panelu sterowania	min. 20cm.	TAK, podać	
9.	Panel sterowania wykonany z silikonu zapewniający szczelność i ułatwiający czyszczenie i dezynfekcję		TAK	
10.	Wewnętrzna archiwizacja badania w aparacie o dysku min. 500 GB. Możliwość zgrania obrazów badania na pamięć zewnętrzną typu pen oraz na płytę CD.		TAK, podać	
11.	Długość filmu CINE LOOP	min. 28 sekund	TAK, podać	
12.	Głębokość skanowania	min 0,5cm – 30cm	TAK, podać	
13.	Tryby pracy: 2D (B mode), M mode, Doppler Pulsacyjny, Doppler Kolorowy; Power Doppler; Duplex; Triplex, obrazowanie harmoniczne, elastografia		TAK	
14.	Min. 8 stopniowa regulacja wzmocnienia TGC		TAK	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)

15.	Specjalistyczne oprogramowanie aplikacyjne i pomiarowe do urologii z podziałem na prostatę, nerki, pęcherz i jądra		TAK	
16.	Zakres mierzonej prędkości przepływu w Dopplerze Kolorowym	min. 0,5 cm/s – 490 cm/s	TAK, podać	
17.	Mierzona prędkość przepływu w Dopplerze Pulsacyjnym	min. 0,5 cm/s - 805 cm/s	TAK, podać	
18.	Szerokość bramki Dopplera pulsacyjnego	min. 1-20mm	TAK, podać	
19.	Głowica typu convex o częstotliwości pracy min 2,5 – 6,0MHz a) Liczba elementów głowicy: min. 190 b) Przycisk na głowicy umożliwiający uruchomienie głowicy, zamrożenie i aktywację obrazu c) Przystawka biopsyjna o regulowanej średnicy na biopsje cienko i grubo igłowe w zakresie 0,6-2,4mm, metalowa, wielokrotnego użytku z możliwością sterylizacji szt. 2		TAK, podać	
20.	Głowica trzy płaszczyznowa do badań urologicznych typu convex-convex – convex a) Częstotliwość pracy głowicy min 5-12 MHz b) Ilość niezależnych elementów tworzących i odbierających sygnał ultradźwiękowy w głowicy min 300 c) Kanał biopsyjny przez środek głowicy (nasadka wraz z prowadnicą – 5 sztuk) d) Jednoczesne obrazowanie dwóch płaszczyzn prostaty e) Dwa przyciski na głowicy odpowiedzialne za przełączanie płaszczyzn obrazowania f) Możliwość jednoczesnego wykonania biopsji wzdłuż głowicy jak i przez środek głowicy		TAK, podać	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
21.	Głowica liniowa a) Częstotliwość pracy głowicy min 6-12MHz		TAK, podać	

	b) Ilość niezależnych elementów tworzących i odbierających sygnał ultradźwiękowy w głowicy min 190 c) Przycisk na głowicy umożliwiający uruchomienie głowicy oraz zamrożenie i aktywację obrazu			
22.	Videoprinter czarno – biały		TAK	
23.	Papier do aparatu USG – 5 sztuk		TAK	
24.	Żel do aparatu USG - 3 sztuki		TAK	
25.	Możliwość rozbudowy o głowicę rektalną umożliwiającą jednoczesne obrazowanie prostaty w przekroju podłużnym i poprzecznym convex – liniowa a) Długość czoła płaszczyzny liniowej min 60mm b) Dwa przyciski na głowicy odpowiedzialne za przełączanie płaszczyzn obrazowania c) Częstotliwość pracy głowicy min 5-12 MHz d) Ilość niezależnych elementów tworzących i odbierających sygnał ultradźwiękowy w głowicy min 300		TAK	
26.	Możliwość rozbudowy o głowicę kolorektalną objętościową 360 stopni umożliwiającą tworzenie obrazów 3D z częstotliwością pracy min 6,0-16,0 MHz		TAK	
27.	Możliwość rozbudowy o oprogramowanie umożliwiające fuzję obrazów MRI z obrazami ultrasonograficznymi		TAK	
28.	Możliwość rozbudowy o obrazowanie kontrastowe		TAK	
29.	Licencja DICOM bez integracji do systemu		TAK	
II. Warunki gwarancji i serwisu:				
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące, max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)

4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	
9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
III.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	

3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
IV.	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowią będą podkryteria do oceny ofert KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Zużycie energii elektrycznej [kWh] w ciągu 1 h pracy urządzenia*		TAK, podać	
3.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

ZAŁĄCZNIK NR 1

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet 2 - Aparat RTG z ramieniem C

Lp	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma, Typ aparatu, Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	Aparat RTG z ramieniem C	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
			RAZEM:					

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. Aparat RTG z ramieniem C

Lp	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
II.	Generator:		TAK	
1	Zasilanie jednofazowe	230V / 50-60 Hz	TAK, podać	
2	Moc generatora	Min. 2 kW	TAK, podać	
3	Typ generatora, wysokiej częstotliwości	Min. 40 kHz dla wszystkich trybów pracy	TAK, podać	
4	Prąd skopi ciągłej / impulsowej	Min. 6mA	TAK, podać	
5	Radiografia cyfrowa		TAK, podać	
6	Prąd radiografii analogowej	Min. 20 mA	TAK, podać	
7	Układ minimalizujący dawkę przy skopi	Min. 50%	TAK, podać	
8	Zakres napięć fluroskopii i radiografii	40-110 kV	TAK, podać	
9	Automatyka doboru parametrów skopi		TAK	
III.	Lampa		TAK	
1	Lampa ze stacjonarną anodą		TAK, podać	
2	Ilość ognisk	Min. 2	TAK, podać	
3	Totalna filtracja, dodatkowy filtr Cu	Min. 4 mm Al	TAK, podać	
4	Wymiary małego ogniska	Max. 0,5 mm	TAK	
5	Wymiary dużego ogniska	Min. 1,4 mm	TAK	
6	Pojemność cieplna anody	Min. 50kHU	TAK, podać	
7	Pojemność cieplna kołpaka	Min 1 100 KHU	TAK, podać	
8	Szybkość chłodzenia anody	Min 50 kHU /min	TAK, podać	
9	Kolimator typu IRIS		TAK	
10	Kolimator szczelinowy z rotacją		TAK	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub

				opisać)
IV	Wózek z ramieniem C		TAK	
1	Głębokość ramienia	Min 67 cm	TAK, podać	
2	Odległość kołpak – wzmacniacz obrazu	Min 75 cm	TAK, podać	
3	Odległość SID	Min 96 cm	TAK, podać	
4	Zakres ruchu poziomego ramienia C	Min 22 cm	TAK, podać	
5	Zakres ruchu pionowego ramienia C	Min 42 cm	TAK, podać	
6	Zmotoryzowany ruch pionowy		TAK	
7	Całkowity zakres obrotu ramienia wokół osi poziomej	Min. +/- 222°	TAK, podać	
8	Zakres ruchu orbitalnego	Min 135°	TAK, podać	
9	Ramię C zbalansowane w każdej pozycji, po zwolnieniu hamulców ramię pozostaje w niezmiennym położeniu		TAK	
10	Urządzenie zabezpieczające przed najeżdżaniem na leżące przewody		TAK	
11	Wielofunkcyjna pojedyncza dźwignia służąca jako hamulec oraz sterowanie kołami aparatu		TAK	
12	Wielofunkcyjny programowalny pedał z minimum 4 trybami pracy, konieczne z możliwością włączania promieniowania i zapisu		TAK, podać	
13	Ramię C wyważone w każdej pozycji		TAK	
V	Wzmacniacz obrazu		TAK	
1	Średnica nominalna	Min 9" (23 cm)	TAK, podać	
2	Ilość pól wzmacniacza	Min 2	TAK, podać	
3	Uchwyt na wzmacniaczu obrazu		TAK	
VI	Monitor, tor wizyjny		TAK	
1	Prezentacja obrazu żywego i referencyjnego jednocześnie podczas zabiegu		TAK	
2	Luminacja	Min. 400 cd/m2	TAK, podać	
3	Autotransfer obrazu		TAK	
4	Kąt widzenia obrazu	Min 170°,	TAK, podać	
5	Stacja monitorowa stanowiąca jednocześnie stację archiwizacyjną łączona z RTG z ramieniem C jednym wielożyłowym kablem zakończonym w wielostykową wtykę o dłuższej wytrzymałości łączniowej		TAK	
6	Wyjście do podłączenia dodatkowego monitora lub systemów nawigacji znajdującej się w stacji monitorowej		TAK	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek	Parametr / Warunek

			wymagany	oferowany (podać zakres lub opisać)
7	Ilość obrazów wyświetlana jednocześnie na monitorze	Min 12 obrazów,	TAK, podać	
8	Matryca obrazu zapamiętanego	Min 1024x1024	TAK, podać	
9	Głębina obrazu w procesingu	Min. 14 bit	TAK, podać	
10	Pojemność pamięci na dysku twardym wbudowanym w wózek z monitorami	Min. 8000 obrazów	TAK, podać	
11	Archiwizacja poprzez port USB		TAK	
12	Automatyka parametrów fluorkopii		TAK	
13	ZOOM	Min. x4	TAK, podać	
14	Cyfrowe odwracanie obrazu góra/dół, na lewo prawo na lewym jak i na prawym monitorze		TAK	
15	Obrót obrazu, cyfrowy bez ograniczeń kąta i kierunku obrotu		TAK	
16	Automatyczna regulacja jasności monitora w zależności od oświetlenia		TAK	
17	Układ pomiaru dawki z wyświetlaczem cyfrowym i archiwizacją dawki na zdjęciu, na monitorze, w pamięci aparatu		TAK	
18	Wbudowany w wózek monitorowy videoprinter		TAK	
19	Możliwość pracy stacji monitorowe niezależnie od ramienia C w celu archiwizacji zdjęć poza salą zabiegową lub obróbka		TAK	
20	Celownik laserowy od strony wzmacniacza obrazu		TAK	
VII.	Warunki gwarancji i serwisu:			
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min.24 miesiące max 60 miesięcy		TAK, podać	

2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaofiarowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	

9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
VIII	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
VII I	Dodatkowe:			
1	Przeprowadzenie testów akceptacyjnych, dostarczenie zamawiającemu		TAK	
2	Fartuch ochronny, przód 0,5 mm PB, tył 0,25 mm PB, różne rozmiary uzgodnione z Zamawiającym – 3 komplety		TAK	
3	Kołnierz na tarczyce 0,5 mm PB – 3 sztuki		TAK	
4	Okulary ochronne z osłoną boczną – 1mm Pb – 3 sztuki		TAK	
5	Rękawice ochronne – 3 komplety		TAK	
6	Podłączenie aparatu do PACS w celu archiwizacji badań, Zamawiający posiada PACS firmy Alteris		TAK	

IX.	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowią będą podkryteria do oceny ofert KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Zużycie energii elektrycznej w ciągu 1h (kWh)*		TAK, podać	
3.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet 3 - Tor wizyjny z oprzyrządowaniem, Urządzenie do elektroresekcji, Videocystoskopu

Lp.	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma Typ aparatu Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	Tor wizyjny z oprzyrządowaniem	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
2.	Urządzenie do elektroresekcji	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
3.	Videocystoskop	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
			RAZEM:					

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
 Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. Tor wizyjny z oprzyrządowaniem

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
2.	System telewizyjny HDTV 1920x1080i		TAK, podać	
3.	Możliwość ustawienia parametrów pracy kamery dal różnych specjalności lub użytkowników		TAK	
4.	Wyjścia analogowe RGB, Y/C		TAK	
5.	Wyjście cyfrowe SDI, DVI, HDSDI		TAK, podać	
6.	Archiwizacja obrazu, w postaci zdjęć, za pomocą przycisku na głowicy kamery, videolaparoskopu, videoendoskopu, na pamięci przenośnej USB i pamięci wewnętrznej		TAK	
7.	Możliwość opisu zdjęć przy pomocy klawiatury procesora obrazu. Możliwość zapisu na pamięci USB oraz w pamięci procesora		TAK	
8.	Współpraca z videocystoskopami HDTV i SDTV, z kamerą wbudowana w końcówkę endoskopu, videolaparoskopami HD i SD		TAK	
9.	Menu w języku polskim		TAK	
10.	Przyciski funkcyjne na panelu centralnym	Min dwa dowolnie programowalne	TAK, podać	
11.	Automatyczne sterowanie intensywnością oświetlenia w źródle światła		TAK	
12.	Zoom cyfrowy		TAK	
13.	Funkcja mierzenia najjaśniejszego punktu obrazu, w celu dostosowania intensywności światła, aktywowana z panelu procesora, głowicy kamery, videoendoskopu, videolaparoskopu		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
14.	Możliwość zapisania danych	Min. 40 pacjentów	TAK, podać	
15.	Możliwość sterowania źródłem światła z przycisków funkcyjnych (videoendoskopu, głowicy kamer,		TAK	

	videolaparoskopu)			
16.	Możliwość przyspieszania różnych funkcji do każdego przycisku sterującego na głowicy kamery, videolaparaoskopu, videoendoskopu dla różnych użytkowników		TAK	
17.	Wyposażony w moduł komunikacyjny umożliwiający komunikację urządzenia z centralnym systemem sterowania urządzeniami bloku operacyjnego		TAK	
18.	Procesor kompatybilny z obrazowaniem w wąskim paśmie światła w oparciu o technologię łączącą rozwiązania optyczne w źródle światła i cyfrowe w procesorze obrazu		TAK	
II.	Ksenonowe źródło światła			
1.	Moc źródła światła	Min. 300 W	TAK, podać	
2.	Automatyczna regulacja jasności światła		TAK	
3.	Wbudowana, automatycznie włączana żarówka zapasowa w przypadku uszkodzenia lampy głównej		TAK	
4.	Miernik pracy żarówki	Min. 500 h	TAK, podać	
5.	Filtr optyczny blokujący pasmo czerwone w widmie światła białego w celu diagnostyki w wąskim paśmie światła		TAK	
6.	Adapter do światłowodów – 3 sztuki		TAK	
7.	Światłowod dla endoskopów o średnicy mniejszej bądź równej 4,1 mm, średnica wiązki 2,8 mm, średnica zewnętrzna 6,8 mm, długość 3m – 2 sztuki		TAK, podać	
8.	Moduł komunikacyjny umożliwiający komunikację urządzenia z centralnym systemem sterowania urządzeniami bloku operacyjnego		TAK	
III.	Monitor medyczny LCD			
1.	Monitor Full HD	Min. 26"	TAK, podać	
2.	Posiadający wejścia/wyjścia	HD-SDI(2), DVI(2), VGA, S-Video, Composite	TAK, podać	
3.	Kontrast	1400:1	TAK, podać	
4.	Kąt obserwacji poziomo i pionowo	Do 178°	TAK	
IV.	Głowica endoskopowa HDTV typ urologiczny			
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek	Parametr / Warunek oferowany

			wymagany	(podać zakres lub opisać)
1.	Połączenie z optyką typ katowy L, pracująca w systemie HDTV, 3 programowalne przyciski funkcyjne na przewodzie transmisyjnym		TAK	
2.	Kompatybilna z technologią optyczno-cyfrową, pozwalająca na obrazowanie w wąskim paśmie światła		TAK	
3.	Możliwość blokowania pozycji głowicy względem osi cystoskopu		TAK	
4.	Możliwość pełnego zanurzenia w środku dezynfekcyjnym		TAK	
V.	Wózek do zestawu			
1.	Centralne pneumatyczne ramię do mocowania monitora z przyłączem VESA		TAK	
2.	Cztery koła, w tym dwa z blokadą		TAK	
3.	Cztery półki na urządzenia w tym dwie regulowane		TAK	
VI.	Warunki gwarancji i serwisu:			
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące – max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	

6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	
9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
VI	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
I.				
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkownika w języku polskim		TAK	

VII I	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowią będą podkryteria do oceny ofertw KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
2.	Zużycie energii elektrycznej w ciągu 1h (kWh)*		TAK, podać	
3.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

2. Urządzenie do elektroresekcji

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Optyka HOPKINS II 30, średnica 4mm, długość 30cm, autoklawowalna lub optyka o średnicy 4,05 mm i kącie patrzenia 30°, zbudowana z soczewek wałeczkowatych, równoważnych do systemu HOPKINS II. Kompatybilność optyki z elektrodą oznaczona kodem kolorystycznym. Sterylizacja autoklaw	2 sztuki	TAK, podać	
2.	Pojemnik plastikowy do sterylizacji i przechowywania optyk, perforowany, wymiary zewnętrzne 446x90x45mm lub pojemnik plastikowy do sterylizacji i przechowywania optyk, perforowany, wymiary zewnętrzne 446x88x49mm	2 sztuki	TAK, podać	
3.	Płaszcz resektoskopu 26 Fr. dziób skośny, z 2 LUER-Lock, obrotowy, bez obturatora lub płaszcz zewnętrzny, 26 Fr., 2 zawory, obrotowy, kraniki bezobsługowe, nierozbieralne, kierunek odpływu i dopływu oznaczony strzałkami. Brak elementu obrotowego służącego do montażu płaszczu. Kompatybilność wymiaru płaszczu wewnętrznego z rozmiarem płaszczu zewnętrznego oraz obturatora, oznaczona kodem kolorystycznym	1 sztuka	TAK, podać	
4.	Obturator standardowy, do zast. z płaszczami resektoskopu 24/26 Fr. lub płaszcz wewnętrzny, do płaszczu zewnętrznego 26 Fr., z obturatorem, rodzaj zakończenia - końcówka ceramiczna, kompatybilność wymiaru płaszczu wewnętrznego z rozmiarem elektrody oznaczona kodem kolorystycznym	1 sztuka	TAK, podać	
5.	Pętla tnąca, zagięta, monopolarna, do zast. z płaszczem 24/26 Fr. – 24 sztuki lub pętla tnąca, kompatybilna z optyką 30 st., monopolarna, do zastosowania z płaszczem 26 Fr. – 24 sztuki	24 sztuki	TAK, podać	
6.	Elektroda koagulacyjna, kulka śr. 5mm, monopolarna, do zast. z płaszczem 24/26 Fr. lub elektroda koagulacyjna, rolka duża, monopolarna, do zast. z	24 sztuki	TAK, podać	

	plaszczem 26 Fr.			
7.	Plaszcz resektoskopu 28 Fr. dziób skośny, z 2 LUER-Lock, obrotowy, bez obturatora lub plaszcz zewnętrzny, 28 Fr., 2 zawory, obrotowy, kraniki bezobsługowe, nierozbieralne, kierunek odpływu i dopływu oznaczony strzałkami. Brak elementu obrotowego służącego do montażu płaszczy. Kompatybilność wymiaru płaszcz wewnętrzny z rozmiarem płaszcz zewnętrzny oraz obturatora, oznaczona kodem kolorystycznym	1 sztuka	TAK, podać	
8.	Obturator standardowy, do zast. z płaszczami resektoskopu 27 Fr. lub plaszcz wewnętrzny, do płaszcz zewnętrzny 28 Fr., z obturatorem, rodzaj zakończenia - końcówka ceramiczna, kompatybilność wymiaru płaszcz wewnętrzny z rozmiarem elektrody oznaczona kodem kolorystycznym	1 sztuka	TAK, podać	
9.	Pętla tnąca, zagięta, monopolarna, do zast. z płaszczem 27/28 Fr. lub pętla tnąca, kompatybilna z optyką 30 st., monopolarna, do zast. z płaszczem 28 Fr.	24 sztuki	TAK, podać	
10.	Elektroda koagulacyjna, kulka śr. 5mm, monopolarna, do zast. z płaszczem 27/28 Fr. lub elektroda koagulacyjna, rolka duża, monopolarna, do zast. z płaszczem 28 Fr.	24 sztuki	TAK, podać	
11.	Element pracujący resektoskopu, monopolarny, aktywny lub element pracujący resektoskopu, aktywny, monopolarny Uchwyty na palce wykonane z tworzywa sztucznego. Uchwyt dla palców prowadzących otwarty dla kciuka zamknięty i obrotowy . Przyłącze przewodu od dołu. Demontaż elementu roboczego z płaszcz wewnętrzny za pomocą jednego przycisku	2 sztuki	TAK, podać	
12.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
13.	Przewód w cz., monopolarny, wtyk 4mm, długość 300cm, do starszych modeli diatermii KS, Erbe T lub przewód wysokiej częstotliwości, monopolarny, wtyk 4 mm do elementu pracującego, długość 4 m, kompatybilny z wyspecyfikowanymi diatermiami.	4 sztuki	TAK, podać	
14.	Światłowod, śr. 3,5mm, dł. 230cm lub Światłowod o długości 3 m, średnicy wiązki 2,8 mm oraz średnicy zewnętrznej 6,8 mm dedykowany dla endoskopów /optyk o średnicy ≤ 4,1 mm. Sterylizacja autoklaw	2 sztuki	TAK, podać	

15.	Pojemnik plastikowy do sterylizacji i przechowywania instrumentów lub kontener do sterylizacji i przechowywania narzędzi o wymiarach 537x139x268 mm z pokrywą i matą silikonową wraz z wkładem	2 sztuki	TAK, podać	
II.	Warunki gwarancji i serwisu:			
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych		TAK	

	parametrach			
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
III.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
IV.	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowią będą podkryteria do oceny ofert KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby		TAK, podać	

	Zamawiającego serwisanta.		
2.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

3. Videocystoskop

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I. Wymagania podstawowe:				
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
2.	Kąt pola widzenia	Min. 115° (+/- 5°)	TAK, podać	
3.	Kąt widzenia	0°	TAK, podać	
4.	Wymiar zewnętrzny sondy	16,2 Fr	TAK, podać	
5.	Wymiar zewnętrzny części dystanej endoskopu	12,9 Fr	TAK, podać	
6.	Wymiar kanału roboczego	6,6 Fr	TAK, podać	
7.	Długość robocza endoskopu	Min. 380 mm	TAK, podać	
8.	Długość całkowita	Min. 640 mm (+/- 10 mm)	TAK, podać	
9.	Zagięcie końcówki wziernika w górę	210°	TAK, podać	
10.	Zagięcie końcówki wziernika w dół	120°	TAK, podać	
11.	Głębina ostrości	3 – 50 mm	TAK, podać	
12.	Przewód transmisyjny zintegrowany ze światłowodem		TAK	
13.	Kompatybilny z technologią optyczno-cyfrową, pozwalającą na obrazowanie tkanek w wąskim paśmie światła		TAK	
14.	Pojemnik do sterylizacji endoskopu – 1 sztuka		TAK	
15.	Kleszczyki chwytające, obwód 5 Fr, min. 640 mm max 660 mm giętkie – 1 sztuka		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
II. Warunki gwarancji i serwisu:				
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące max 60 miesięcy		TAK, podać	

2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaofiarowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	

Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
III.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
IV.	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowią będą podkryteria do oceny ofertw KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet 4 - Stół zabiegowy, Lampy operacyjne

Lp.	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma Typ aparatu Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	Stół zabiegowy	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
2.	Lampa operacyjna, sufitowa	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
			RAZEM:					

Dodatkowe informacje:

1. Parametry Sali operacyjnej:

- wysokość od podłogi do sufitu podwieszanego: 283 cm,
- wysokość od podłogi do stropu właściwego: 298 cm,
- strop wykonany jest z materiału: Ackermana grubość 25 cm + warstwy podłogowe,
- w miejscu montażu lampy operacyjnej będzie doprowadzone zasilanie elektryczne,
- 2. Strop w miejscu montażu lampy może być obciążony ciężarem min 50 kg.
- 3. Dopuszczalny jest tylko montaż lampy poprzez przewiercenie stropu na wylot i montaż dwóch płyt stropowych – nad i pod stropem.
- 4. Sufit podwieszany w miejscu montażu lampy będzie modułowy higieniczny.
- 5. W miejscu montażu lampy obecnie nie ma zamontowanej innej lampy.
- 6. W miejscu montażu lampy nie będzie montażu nawiewu laminarnego.
- 7. W miejscu montażu lampy będą doprowadzone przewody zasilające – 2 linie 3x2,5 mm² do zasilacza, a od zasilacza do lampy 3x6mm² (Cu).
- 8. Jedna z lini doprowadzana do lampy jest zasilaniem awaryjnym.

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. Stół zabiegowy

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
2.	Stół do operacji ogólnochirurgicznych		TAK	
3.	<p>Konfiguracja blatu stołu: – podglówek płytowy na całą szerokość blatu, - oparcie pleców z możliwością uzyskania wypiętrzenia klatki piersiowej (dwusegmentowe) lub bez możliwości wypiętrzenia klatki piersiowej, - płyta lędźwiowa, - podnóżki: lewy i prawy. Blat z możliwością zamiany lub bez możliwości zamiany miejscami podnóżków z podglówkiem. Segmenty blatu wyposażone z obu stron w listwy ze stali nierdzewnej, kwasoodpornej do mocowania wyposażenia. Listwy w segmencie oparcia pleców i płycie lędźwiowej wyposażone na obu końcach w ograniczniki zabezpieczające korpusy mocujące wyposażenie przed ich przypadkowym wypadnięciem lub bez powyższych ograniczników</p>		TAK, podać	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Napęd stołu elektrohydrauliczny lub elektromechaniczny . Stół wyposażony w system antykolizyjny uniemożliwiający (w przypadku funkcji przechyłów bocznych i wzdłużnych przy wypoziomowanym blacie) uderzenie blatu stołu o podłogę i spowodowanie zagrożenia życia pacjenta oraz		TAK	

	uszkodzenia stołu			
5.	Długość stołu z blatem	2050 mm (+/- 20 mm) lub 2160 mm (+/- 50 mm)	TAK, podać	
6.	Całkowita szerokość blatu	570 mm (+/- 20 mm)	TAK	
7.	Regulacja wysokości	720 do 1160 mm (+/- 20 mm) lub 550 do 1000 mm (+/- 50 mm)	TAK, podać	
8.	Regulacja oparcia pleców	- 45° do 85° (+/- 10°)	TAK, podać	
9.	Regulacja podglówka	- 55° do 60° (+/- 15°)	TAK, podać	
10.	Przechył boczne	min. ± 25°	TAK, podać	
11.	Przechył Trendelenburga	min: 30°	TAK, podać	
12.	Przechył anty-Trendelenburga	40° lub 25°	TAK, podać	
13.	Regulacja kąta nachylenia podnóżków w płaszczyźnie pionowej	- 90° do 30° (+/- 5°)	TAK, podać	
14.	Przesuw wzdłużny blatu : min. 310 mm realizowany przez napęd elektromechaniczny w celu pełnej współpracy z ramieniem C. Nie dopuszcza się do zaofierowania stołów z ręcznym przesuwem wzdłużnym.		TAK, podać	
15.	Regulacja pilotem następujących pozycji: regulacja wysokości regulacja oparcia pleców funkcji flex/reflex (po naciśnięciu i przytrzymaniu jednego, odpowiedniego dla realizowanej funkcji przycisku) wypiętrzenie klatki piersiowej przechyły wzdłużne i boczne pozycji „0” z jednego przycisku- poziomowanie blatu wraz z segmentem oparcia pleców oraz wypiętrzeniem klatki piersiowej przesuw wzdłużny blatu lub - regulacja wysokości - regulacja oparcia pleców - regulacja funkcji flex/reflex po naciśnięciu i		TAK	

	<p>przytrzymaniu odpowiednich dla realizowanej funkcji przycisków</p> <ul style="list-style-type: none"> - regulacja funkcji przechyłów wzdłużnych i bocznych - regulacja pozycji „0” z jednego przycisku -wypiętrzenie klatki piersiowej realizowane mechanicznie <p>Pilot wyposażony we włącznik wszystkich funkcji i dwa przyciski zmiany orientacji blatu w przypadku zamiany miejscami podnóżków z podglówkiem.</p>			
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
16.	<p>Stół wyposażony w przewodowy pilot z wyświetlaczem LCD. Po włączeniu pilota na wyświetlaczu powinna znajdować się informacja o procentowym stanie naładowania baterii stołu. Przy realizacji poszczególnych funkcji wyświetla się piktogram przedstawiający wykonywany ruch stołu, aktualna wartość regulowanego parametru oraz informacje o błędach i awariach z komentarzem.</p> <p>Iub stół operacyjny w którym pilot wyposażony jest w kolorowy wyświetlacz LCD informujący o załączeniu układu sterowania, aktualnie wykonywanym ruchu i jego kierunku oraz stanie naładowania baterii w trzech kolorach /zielony, żółty, czerwony/. Pilot bez informacji wizualnej o błędach i awariach gdyż te sygnalizowane są dźwiękowo</p>		TAK	
17.	Pilot wyposażony w diodową sygnalizację załączenia układu sterowania i diodową sygnalizację konieczności naładowania baterii		TAK,	
18.	Zasilanie bateryjne 24 V – ładowarka wbudowana w podstawę stołu		TAK	
19.	Konstrukcja stołu ze stali nierdzewnej – powierzchnie matowe		TAK	
20.	Podstawa w kształcie litery „T” Iub „H” zapewniająca dobry Iub nieograniczony dostęp chirurga do blatu stołu		TAK	
21.	Stół przejezdny - mobilny z mechanicznym systemem blokowania podstawy		TAK	

22.	Regulacja podglówka oraz podnóżków wspomagana sprężynami gazowymi z blokadą		TAK	
23.	Płyta oparcia pleców dzielona w proporcji 1:2 z możliwością elektrohydraulicznego wypiętrzenia klatki piersiowej sterowanego z pilota – zarówno wypiętrzenie jak i ponowne poziomowanie blatu („zerowanie” wypiętrzenia) sterowane z pilota.		TAK	
24.	Blat przenikalny dla promieni RTG z możliwością wykonywania zdjęć RTG oraz możliwością monitorowania pacjenta przy pomocy ramienia C (przesuw min. 400 mm)– prowadnice na kasetę RTG co najmniej w segmencie podglówka, oparcia pleców i siedziska.		TAK	
25.	Materace o właściwościach antybakteryjnych, bezzwowe, antystatyczne, demontowane, wykonane z pianki poliuretanowej spienionej. Materace mogą, ale nie muszą mieć funkcji mocowania do konstrukcji blatu.		TAK	
26.	Dopuszczalne obciążenie (w każdej pozycji)	min. 200 kg	TAK, podać	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
27.	Wyposażenie stołu : - miska urologiczna z odpływem, wykonana ze stali nierdzewnej, montowana w miejsce podnóżków – 1 szt. - podkolanniki, do podpierania nóg w pozycji leżącej lub siedzącej – 1 komplet - podpórka ręki, do podpierania ręki w pozycji leżącej pacjenta, z możliwością obrotu w płaszczyźnie poziomej– 1 szt. - ramka ekranu ze stali nierdzewnej, z regulacją wysokości i obrotu wokół osi pionowej – 1 szt. - wieszak kroplówki montowany do szyny bocznej stołu– 1 szt.		TAK, podać	
28.	Powierzchnie stołu odporne na środki dezynfekcyjne		TAK	
II.	Warunki gwarancji i serwisu:			

1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące – max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność		TAK	

	zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach			
9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
III.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
IV.	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowią będą podkryteria do oceny ofert w KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Zużycie energii elektrycznej w ciągu 1h (kWh)*		TAK, podać	
3.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

2. Lampa operacyjna, sufitowa

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
2.	Lampa operacyjna, jednokopułowa		TAK	
3.	Kopuła na ramieniu dzielonym – część prostowodowa oraz uchylna – z możliwością regulacji wysokości kopuły od podłogi. Węzły ramion umożliwiające obrót o 360°		TAK, podać	
4.	Kopuła w kształcie trójkąta równoramiennego ze ściętymi wierzchołkami.		TAK	
5.	Kopuła wyposażona w min. 2 tzw. „brudne uchwyty” umożliwiające wygodną zmianę położenia kopuły. Uchwyty ergonomiczne, nie wystające poza obrys kopuły		TAK, podać	
6.	Ośłona kopuły oraz tzw. „brudne uchwyty” wykonane z tworzywa wytworzonego z użyciem nanotechnologii srebra lub bez wykorzystania nanotechnologii srebra powodującej hamowanie namnażania się bakterii i wirusów		TAK	
7.	Kopuła przynajmniej z 3 wyraźnie oddzielonymi od siebie panelami diodowymi (min 28 diod w każdym panelu)		TAK, podać	
8.	Kopuła przystosowana do nawiewu laminarnego		TAK	
9.	Wymiary kopuły: - szerokość: - odległość od czoła lampy do mocowania ramienia	Max 70 cm Max 55 cm	TAK, podać	
10.	Regulacja wielkości pola świetlnego za pomocą centralnego, sterylizowanego uchwytu		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
11.	Regulacja natężenia oświetlenia z klawiatury umieszczonej na ramieniu lampy		TAK	
12.	Regulacja temperatury barwowej z klawiatury umieszczonej na ramieniu lampy		TAK	

13.	Natężenie oświetlenia	min. 160 000 lx	TAK, podać	
14.	Współczynnik oddawania barw Ra	min. 93	TAK, podać	
15.	Średnica pola operacyjnego realizowana w sposób płynny w zakresie	min. 24 do 32 cm lub 20-30 cm i 14-20 cm	TAK, podać	
16.	Temperatura barwowa regulowana w zakresie	min. 3900 do 4700 K lub 3800-4800K	TAK, podać	
17.	Zakres pracy bez konieczności ogniskowania (głębokość oświetlenia)	min. 70-140 cm	TAK, podać	
18.	Źródło światła: białe diody LED		TAK	
19.	Żywotność źródła światła	min. 50 000h	TAK	
20.	Regulacja wartości natężenia oświetlenia realizowana elektronicznie w sposób płynny		TAK	
21.	Lampa z tzw. funkcją światła endoskopowego (emisja zielonego światła o niskim natężeniu) lub poprzez obniżenie natężenia oświetlenia poniżej 25% jego wartości. Aktywacja funkcji światła endoskopowego z klawiatury umieszczonej na ramieniu lampy (oddzielne klawiatury dla każdej kopyły)		TAK	
22.	Lampa dostosowana do zasilania podstawowego 230V, 50/60 Hz oraz sieci awaryjnej 230V, 50/60 Hz		TAK	
23.	Zasilacz lampy wyposażone w układ automatycznego przełączania na sieć awaryjną, w przypadku zaniku napięcia w sieci głównej.		TAK	
24.	Wszystkie elementy potrzebne do montażu (śruby itp)		TAK	
II.	Warunki gwarancji i serwisu:			
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (TAK, podać	

	zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji			
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	
9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
III.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	

3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
IV.	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowią będą podkryteria do oceny ofertw KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	
3.	Zużycie energii elektrycznej w ciągu 1h (kWh)*		TAK, podać	

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (kWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1kWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

**Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16**

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet 5 - Defibrylator

Lp.	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma, Typ aparatu, Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	Defibrylator z kardiowersją i autotestem	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
			RAZEM:					

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. Defibrylator z kardiowersją i autotestem

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
2.	Dwufazowy defibrylator z kardiowersją		TAK	
3.	Zasilanie sieciowo – akumulatorowe (230V AC 50-60 Hz + akumulator wewnętrzny)		TAK, podać	
	Parametry ogólne:			
1.	Defibrylacja dwufazowa		TAK, podać	
2.	Defibrylacja dla dzieci i dorosłych		TAK, podać	
3.	Defibrylator przenośny z wbudowanym uchwytem transportowym		TAK, podać	
4.	Tryb pracy:	Ręczny, Kardiowersja, AED	TAK, podać	
5.	Dwufazowa fala defibrylacji w zakresie energii:	Min. 2 – 200 J	TAK, podać	
6.	W trybie AED algorytm wykrywający ruch pacjenta		TAK, podać	
7.	Czas ładowania do maksymalnej wartości energii	Max; 8 s	TAK, podać	
8.	Możliwość wykonania kardiowersji		TAK	
9.	Ekran kolorowy LCD o przekątnej	Min. 5,5"	TAK, podać	
10.	Ekran wysokiej rozdzielczości, podświetlany		TAK, podać	
11.	Wyświetlanie na ekranie defibrylatora min. 2 krzywych dynamicznych		TAK, podać	
12.	Wydruk zapisu na drukarce termicznej		TAK	
13.	Prędkość wydruku 25 mm/s		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
14.	Wydruk na papierze termicznym	Min 50mm szerokości	TAK, podać	
15.	Wydruk automatyczny – konfigurowalny lub z automatycznym, konfigurowalnym wydrukiem alarmowym, oraz automatycznym wydrukiem jednego odprowadzenia EKG po defibrylacji		TAK	
16.	Monitorowanie SpO2		TAK	

16a	Zakres pomiarowy 1-100% (+/-1%)		TAK, podać	
16b	Czas uśredniania SpO2 i pulsu max 10 s		TAK, podać	
17.	Stymulacja nieinwazyjna		TAK	
17a	Natężenie i amplituda impulsu min. 10mA do 150 mA		TAK, podać	
17b	Tryb pracy stały oraz na żądanie		TAK	
17c	Częstotliwość impulsu regulowana w zakresie	Min. 25-210 imp / min (+/-5) lub 40 – 170 PPM lub 30-180 co 10 imp/min. ± 1,5% lub 30-180 imp/min	TAK, podać	
18.	Przechowywanie danych		Tak, podać	
18a	Wewnętrzna pamięć podsumowania zdarzeń	Min. 100 zdarzeń lub z możliwością przechowywania maksymalnie 8-godzinnego zapisu 2 ciągłych krzywych EKG, 1 krzywej pletyzmograficznej, 1 krzywej kapnogramu, krzywych badawczych (tylko tryb AED), zdarzeń i danych trendów dla każdego podsumowania zdarzeń, przy maksymalnej pojemności wynoszącej około 50 podsumowań zdarzeń o długości około 30 minut	TAK, podać	
18b	Wbudowany port USB do przenoszenia danych z zewnętrznych uderzeń oraz aktualizowania oprogramowania		TAK, podać	
19.	Codzienny auto test bez udziału użytkownika, bez konieczności manualnego włączenia urządzenia w trybie pracy akumulatorowej oraz z zasilania zewnętrznego 230 V		TAK	
20.	Monitorowania EKG dla 3 odprowadzeń		TAK	
21.	Pomiar częstości akcji serca	Min. 30-300 uderzeń/ minutę	TAK	
22.	Wzmocnienie sygnału EKG na min. 4 poziomach		TAK, podać	
23.	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim		TAK	
24.	Wyświetlanie wartości ustawionej energii		TAK	
25.	Wyświetlanie rodzaju defibrylacji:	ręczna, automatyczna	TAK	
26.	Monitorowanie i wyświetlanie sygnału EKG		TAK	
27.	Wyświetlanie wartości częstości rytmu		TAK	
28.	Wyświetlenie stanu naładowania akumulatora		TAK	
29.	Czas pracy w trybie monitorowania przy zasilaniu z	Min. 2,5 h	TAK, podać	

	akumulatorów			
30.	Automatyczne ładowanie akumulatorów z zasilacza sieciowego wbudowanego w defibrylator		TAK	
31.	Ustawienie poziomu alarmów dla wszystkich monitorowanych parametrów		TAK	
32.	Sygnalizacja alarmów wizualna i dźwiękowa		TAK	
33.	Torba ochronna z kieszeniami an akcesoria		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
34.	Waga defibrylatora	nie większa niż 7 kg	TAK, podać	
II	Wyposażenie			
1.	Kabel EKG 3 odprowadzeniowy		TAK	
2.	Kabel do defibrylacji z elektrod naklejanych lub defibrylator wyposażony w 2 komplety elektrod defibrylacyjne-stymulacyjnych ze zintegrowanym kablem przyłączeniowym		TAK	
3.	2 komplety elektrod do defibrylacji		TAK, podać	
4.	Łyżki twarde dla dorosłych/ pediatryczne zintegrowane		TAK	
III.	Warunki gwarancji i serwisu:			
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące – max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony	

			kontaktowe	
4.	Przeeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaofiarowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	

9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
VI.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
VII	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowiąc będą podkryteria do oceny ofert KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Zużycie energii elektrycznej w ciągu 1h (kWh)*		TAK, podać	

3.	Zalecana ilość przeglądów okresowych w ciągu roku		TAK, podać	
----	---	--	------------	--

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

**Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16**

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet 6 - Pompy infuzyjne ze stacją dokującą

Lp.	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma Typ aparatu Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	Pompy infuzyjne	3 sztuki + stacja dokująca					Rok produkcji 2016 r	
			RAZEM:					

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. Pompy infuzyjne

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
2.	Strzykawka mocowana automatyzowanie (od przodu)		TAK	
3.	Możliwość prowadzenie znieczulania zewnątrzoponowego		TAK	
4.	Możliwość współpracy ze stacją dokującą		TAK	
5.	Napięcie 11-16 V		TAK, podać	
6.	Zasilanie przy użyciu zasilacza zewnętrznego lub stacji dokującej		TAK	
7.	Masa pompy	Max 2,5 kg	TAK, podać	
8.	Odłączalny uchwyt do przenoszenia i mocowania pompy do rur pionowych i poziomych		TAK	
9.	Podświetlany ekran i przyciski z możliwością regulacji na	Min. 9 poziomach	TAK, podać	
10.	Mechanizm blokujący tłok zapobiegający samoczynnemu opróżnianiu strzykawki podczas wymiany		TAK	
11.	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji		TAK	
12.	Różne tryby infuzji: - Wzrost – Utrzymanie – Spadek - Programowanie na min. 12 cykli o różnych parametrach, - Podaż okresowa z przerwami, - Dawka w czasie, - Kalkulacja prędkości dawki,		TAK, podać	
13.	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, U lub mmol, z uwzględnieniem masy ciała lub też nie w odniesieniu do czasu		TAK	
14.	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości:	5, 10, 20 i 50/60 ml różnych typów	TAK, podać	
15.	Szybkość dozowania w zakresie	min od 01 – 999,9 ml/h	TAK, podać	
16.	Szybkość dozowania Bolus-a	min. do 1800 ml/h	TAK, podać	
17.	Możliwość utworzenia Bazy Leków używanych w infuzjoterapii na terenie		TAK	

	szpitala z możliwością zastosowania do tworzenia Bibliotek Leków na poszczególne Oddziały			
18.	Leki, zawarte w Bibliotece Leków są powiązane z parametrami infuzji : - limity względne min-max - limity bezwzględne min-max - parametry standardowe		TAK	
19.	Możliwość wyświetlania naprzemiennego nazwy leku i/lub wybranych parametrów infuzji		TAK	
20.	Strzykawki montowane od czoła a nie od góry pompy		TAK	
21.	Bolus manualny i automatyczny		TAK	
22.	Programowanie parametrów podaży Bolus-a (objętość,dawka; czas lub szybkość podaży)		TAK	
23.	Zmiana parametrów Bolus-a bez wstrzymania infuzji		TAK	
24.	Klawiatura numeryczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji		TAK	
25.	Menu w języku polskim		TAK	
26.	Możliwość łączenia pomp w moduły bez użycia stacji dokującej – 3 pompy		TAK	
27.	Komunikacja pomp umieszczonych w stacji dokującej/ stanowisko pacjenta z komputerem poprzez Ethernet – złącze RJ45		TAK	
28.	Automatyczne przyjmowanie infuzji przez kolejną pompę natychmiast po zakończeniu infuzji w poprzedniej		TAK	
29.	Alarm otwartego uchwytu strzykawki, pompa uszkodzona, akumulator rozładowany, pusta strzykawka		TAK	
30.	Mocowanie pojedynczej pompy do statywów oraz stacji dokującej nie wymaga odłączania lub dołączania uchwytu mocującego		TAK	
II.	Stacja dokująca			
1.	Możliwość mocowania min 4 pomp infuzyjnych		TAK	
2.	Mocowanie stacji do pionowych rur, kolumn		TAK	
3.	Zasilanie 230 V AC, 50-60 Hz		TAK	
4.	Zasilanie pomp ze stacji dokującej – automatyczne przyłączenie zasilania po włożeniu pompy		TAK	
5.	System szybkiego mocowania pompy w stacji dokującej – bez konieczności demontażu elementów pompy		TAK	
6.	Możliwość szybkiego wyjęcia ze stacji dowolnej pompy		TAK	
7.	Uchwyt do swobodnego przenoszenia		TAK	
8.	Stacja wyposażona w sygnalizację świetlną		TAK	
III.	Dodatkowo			
	Stojak na stację dokującą		TAK	
III.	Warunki gwarancji i serwisu:			

1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące – max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)

8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	
9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
VI.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
VII	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowiąc będą podkryteria do oceny ofertw KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Zużycie energii elektrycznej w ciągu 1h [kWh]*		TAK, podać	

3.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	
----	--	--	------------	--

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet nr 7 - Aparat USG

Lp.	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma Typ aparatu Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	USG	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
RAZEM:								

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. USG

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
2.	Aparat ze zintegrowaną stacją roboczą, systemem archiwizacji oraz videoprinterem B&W sterowanymi z panelu operatora		TAK	
3.	Zasilanie urządzenia 230V 50 MHz		TAK	
4.	Aparat wyposażony w cyfrowy beamformer		TAK	
5.	Cztery koła skrętne z możliwością blokowania każdego z kół		TAK	
6.	Fabrycznie wbudowany monitor LCD z podświetleniem LED, kolorowy, bez przepłotu	Przekątna min. 23" Rozdzielczość monitora min.1920x1080x24 bity	TAK, podać	
7.	Aparat wyposażony w kolorowy touchscreen LED lub LCD,	Min.10 cali rozdzielczość min. 1280x800	TAK, podać	
8.	Regulacja panelu sterowania: góra-dół, prawo-lewo		TAK	
9.	Konsola aparatu wyposażona w klawiaturę alfanumeryczną dostępną na panelu dotykowym lub dostępną na pulpicie konsoli		TAK	
10.	Cyfrowa regulacja TGC dostępna na dotykowym panelu, z funkcją zapamiętywania kilku preferowanych ustawień		TAK	
11.	Możliwość konfiguracji min. 4 presetów (głowica i kategoria badania) dostępnych jednodotykowo z panelu operatora zlokalizowanego na ekranie dotykowym		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
12.	Skala szarości	min. 256 odcieni, min. 8 bitów	TAK, podać	
13.	Cyfrowy układ formowania wiązki ultradźwiękowej	min. 1500000 kanałów procesowych	TAK, podać	
14.	Zakres pracy dostępnych głowic obrazowych	Min. 1-17 MHz	TAK, podać	
15.	Ilość obrazów pamięci dynamicznej CINE	Min. 12500	TAK, podać	
16.	Archiwizacja danych pacjentów, raportów, obrazów pętli obrazowych na lokalnym dysku twardym SSD lub HDD	Min. 500 GB	TAK, podać	

17.	Archiwizacja sekwencji filmowych na dysku twardym w czasie badania (równoległe nagrywanie) i po zamrożeniu (pętli CINE).		TAK	
18.	Możliwość eksportu obrazów i pętli obrazowych na dyski CD, DVD, pamięci Pen-Drive w formatach min. BMP, JPG, TIFF, DICOM, AVI (dla pętli obrazowych)		TAK	
	Tryb B		TAK	
19.	Głębokość penetracji	Min. 2-36 cm	TAK, podać	
20.	Obrazowanie trapezowe na głowicach liniowych		TAK	
21.	Ilość stref ogniskowania przy nadawaniu	Min. 8	TAK, podać	
22.	Obrazowanie wieloczęstotliwościowe wykorzystujące technologię obrazowania na kilku częstotliwościach jednocześnie		TAK	
23.	Zoom dla obrazów „na żywo” i zatrzymanych		TAK	
24.	Możliwość rotacji obrazu o 360° w skoku co 90°		TAK, podać	
25.	Funkcja automatycznej optymalizacji obrazu przy pomocy jednego przycisku dla trybu 2D, Color Doppler, Pulse Wave Doppler (m.in. dopasowanie wzmacnienia na poszczególnych głębokościach, automatyczne ustawienie bramki Dopplera Kolorowego, Automatyczne pochylenie bramki Dopplera Kolorowego, Automatyczne ustawienie położenia i wielkości bramki Dopplera Pulsacyjnego – SV, automatyczne dopasowanie spektrum) – dostępna na głowicach liniowych		TAK	
26.	Pełny postprocessing obrazu min.: Auto optymalizacja tkanki, auto optymalizacja spektrum, zmiana map szarości (13 map), zmiana chroma map (16 map)		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
27.	Tryb M		TAK	
28.	Tryb M z Dopplerem		TAK	
29.	Doppler Kolorowy		TAK	
30.	Maksymalna prędkość w Dopplerze Kolorowym	Min. 4,0 m/s	TAK, podać	
31.	Maksymalna prędkość dla Dopplera Kolorowego	Min. 18,0 KHz	TAK, podać	
32.	Skala koloru – ilość kolorów	Min.256	TAK, podać	

33.	Doppler Mocy		TAK	
34.	Maksymalna prędkość Dopplera Mocy	Min.5,0 m/s	TAK, podać	
35.	Doppler pulsacyjny		TAK	
36.	Prędkość w Dopplerze Pulsacyjnym	Min.3,0 m/s	TAK, podać	
37.	Regulacja wielkości bramki w Dopplerze Pulsacyjnym	Min. 0,5 – 15 mm	TAK, podać	
38.	Jednoczesne wyświetlanie na ekranie różnych trybów: B+M, B+PW, B+C, B+PD, B+DPD, B+SFlow/HDFlow, B+SFlow/HDFlow+PW, B+C+PW, B+PD+PW, Dual B, Dual B+c, dual B+PD		TAK, podać	
39.	Tryb Triplex (B+CD/PD+PWD)		TAK, podać	
40.	Obrazowanie złożeniowe (B+B/CD) w czasie rzeczywistym		TAK	
41.	Obrazowanie krzyżowe na głowicach liniowych i convex		TAK	
42.	Zaawansowany filtr do redukcji szumów speklowych polepszający jednocześnie obrazowanie w skali szarości oraz skalę kontrastu z jednoczesnym uwydatnieniem granic tkanek - uzyskany obraz jest zbliżony do obrazów MRI		TAK	
43.	Zaawansowana funkcja dedykowana do obrazowania wysokiej czułości i rozdzielczości, przeznaczona do wykrywania i obrazowania bardzo wolnych przepływów		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)

44.	<u>Oprogramowanie do badań min.:</u> brzuszych ginekologicznych położniczych wczesne położnictwo nerki echo serca płodu urologicznych naczyniowych małych narządów mięśnioszkieletowych piersi pediatrycznych kardiologicznych transkraniałnych		TAK	
45.	<u>Pomiary podstawowe na obrazie:</u> pomiar odległości, obwodu, pola powierzchni, objętości		TAK	
46.	Wyjście DVI do podłączenia dodatkowego monitora, Foot Swich port (USB), mikrofon		TAK	
II	Głowice:			
1	<u>Głowica convex wykonana w technologii Single Cristal do badań brzusznych oraz ginekologiczno-położniczych</u> -Zakres częstotliwości pracy min. 2-7 MHz -Ilość elementów: min. 160 -Kąt skanowania: min. 70° -możliwość podłączenia przystawki biopsyjnej		TAK, podać	

2	<p><u>Głowica liniowa do badań mięśniowo-szkieletowych, małych narządów, naczyniowych</u> Zakres częstotliwości pracy 3-12 MHz -Ilość elementów: min. 256 -szerokość skanu: max 50 mm -możliwość podłączenia przystawki biopsyjnej</p>		TAK, podać	
3	Licencja DICOM bez integracji		TAK	
III. Videoprinter medyczny cyfrowy B/W			TAK	
IV. Możliwość rozbudowy aparatu				
1	Możliwość rozbudowy o funkcje dedykowaną do badania piersi w trybie B-Mode, umożliwiającą analizę morfologiczną z automatycznym oraz półautomatycznym obrysem ewentualnych zmian nowotworowych, możliwością klasyfikacji nowotworowej. Funkcja zawiera Skale BI-RADS oraz szereg funkcjonalności m.in. do kilku proponowanych obrysów zmiany nowotworowej, uwidocznionych na panelu dotykowym oraz dedykowany raport z badania piersi		TAK	
2	Możliwość rozbudowy o oprogramowanie elastograficzne dedykowane do badania tarczycy, elastografia bez uciskowa z wykorzystaniem pulsacji tętnicy szyjnej oraz indeksem elastyczności ECI		TAK	
3	Możliwość rozbudowy o obrazowanie elastograficzne dostępne na głowicach liniowych i endowaginalnych		TAK	
4	Możliwość rozbudowy o obrazowanie panoramiczne		TAK	
5	Możliwość rozbudowy o oprogramowanie 3D/4D		TAK	
6	Możliwość rozbudowy o funkcję nagrywania badania „na żywo” bezpośrednio na nośniki CD/DVD oraz USB		TAK	

7	Możliwość rozbudowy o oprogramowanie elastograficzne dedykowane do badań piersi – obliczanie „strain ratio” na podstawie wybranego jednego obszaru zainteresowania (ROI). System automatycznie wykrywa tkankę referencyjną i automatycznie kalkuluje „strain ratio”		TAK	
8	Możliwość rozbudowy o głowicę endowaginalną wolumetryczną pracującą w zakresie 5-9 MHz		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
9	Możliwość rozbudowy o głowicę 2D convex pracującą w zakresie 2-8 MHz		TAK	
10	Możliwość rozbudowy o głowicę endowaginalną do badań ginekologiczno-położniczych oraz urologicznych -Zakres częstotliwości pracy min. 5-9 MHz -Ilość elementów: min. 192 -Kąt skanowania: min. 150° -możliwość podłączenia przystawki biopsyjnej		TAK	
11	Możliwość rozbudowy o funkcję w trybie B-Mode umożliwiającą analizę morfologiczną oraz funkcjonalną tętnic oraz żył polegającą na ocenie ich sztywności oraz właściwości anatomicznych. Funkcja oparta na technologii STRAIN. Możliwość analizy odkształcenia tętnic oraz żył, wektorowo w przekroju podłużnym i poprzecznym, funkcja wykorzystująca m.in. półautomatyczny obrys ścian naczyń. Dedykowany raport z badania opisanej funkcjonalności		TAK	

12	Możliwość rozbudowy o głowicę liniową typu Hockey do badań mięśnioszkieletowych pracującą w zakresie 3-16 MHz		TAK	
13	Możliwość rozbudowy o kardiologiczną opcję STRAIN oraz STRESS ECHO		TAK	
14	Możliwość rozbudowy o obrazowanie kontrastowe		TAK	
V.	Warunki gwarancji i serwisu:			
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu min. 24 miesiące – max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	

7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	
9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
VI.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkowania w języku polskim		TAK	
VII	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowiąc będą podkryteria do oceny ofertw KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU”			

	opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Zużycie energii elektrycznej w ciągu 1 h [kWh]*		TAK, podać	
3.	Ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet 8 - Aparat USG

Lp.	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma Typ aparatu Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	USG	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
RAZEM:								

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. USG

Lp.	Nazwa parametru	Minimalny warunek wymagany	Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
	JEDNOSTKA GŁÓWNA			
1.	Aparat ze zintegrowaną stacją roboczą, systemem archiwizacji oraz videoprinterem B&W sterowanymi z klawiatury		TAK	
2.	Aparat fabrycznie nowy		TAK	
3.	Zasilanie urządzenia 230V 50 MHz		TAK	
4.	Głośność pracy aparatu poniżej 50 dB		TAK, podać	
5.	Możliwość programowania własnych presetów	min. 30	TAK, podać	
6.	Aparat wyposażony w cyfrowy beamformer		TAK	
7.	Cztery koła skrętne z możliwością blokowania wszystkich kół		TAK	
8.	Fabrycznie wbudowany monitor LED, kolorowy, o przekątnej ekranu minimum 21". Rozdzielczość monitora min. 1920 x 1080		TAK, podać	
9.	Aparat wyposażony w panel dotykowy LED min. 10" rozdzielczość min. 1280x800		TAK, podać	
10.	Regulacja panelu sterowania góra-dół, lewo prawo		TAK	
11.	Cyfrowa regulacja TGC dostępna na dotykowym panelu, z funkcją zapamiętywania kilku preferowanych ustawień		TAK	
12.	Konsola aparatu wyposażona w dwa rodzaje klawiatury alfanumerycznej: wirtualną – dostępną na panelu dotykowym oraz wysuwaną spod panelu operatora		TAK	
13.	Manipulator kulowy wyposażony w system samooczyszczania się z kurzu i zabrudzeń.		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
14.	Skala szarości	Minimum 256 odcieni	TAK, podać	
15.	Cyfrowy układ formowania wiązki ultradźwiękowej	Min. 200 000 kanałach przetwarzania	TAK, podać	
16.	Zakres pracy dostępnych głowic obrazowych	Minimum 1-14 MHz lub 2-18MHz	TAK, podać	

17.	Ilość aktywnych, równoważnych gniazd do podłączenia głowic obrazowych	min. 3	TAK, podać	
18.	Ilość obrazów pamięci dynamicznej CINE	Min. 25 000	TAK, podać	
19.	Archiwizacja danych pacjentów, raportów, obrazów pętli obrazowych na lokalnym dysku twardym	min. 500 GB	TAK, podać	
20.	Archiwizacja sekwencji filmowych na dysku twardym w czasie badania (równoległe nagrywanie) i po zamrożeniu (pętli CINE)		TAK	
21.	Możliwość exportu obrazów i pętli obrazowych na dyski CD, DVD, pamięci Pen-Drive w formatach min. BMP, JPG, TIFF, lub bez możliwości zapisu w formacie TIFF , DICOM, AVI (dla pętli obrazowych)		TAK, podać	
22.	Fabrycznie wgrane presety	min. 23	TAK, podać	
23.	Tryb B		TAK	
24.	Głębokość penetracji	Min. 1 – 38 cm	TAK, podać	
25.	Obrazowanie trapezowe na głowicach liniowych		TAK	
26.	Maksymalna dynamika systemu	Min. 250 dB	TAK, podać	
27.	Ilość stref ogniskowania przy nadawaniu minimum 8		TAK, podać	
28.	Obrazowanie wieloczęstotliwościowe wykorzystujące technologię obrazowania na kilku częstotliwościach jednocześnie		TAK	
29.	Maksymalna prędkość obrazowania (frame rate)	min. 2000 fps	TAK, podać	
30.	Zoom dla obrazów „na żywo” i zatrzymanych		TAK	
31.	Całkowita wielkość powiększenia	minimum x4	TAK, podać	
32.	Możliwość rotacji obrazu		TAK	
33.	Zmiana wzmocnienia obrazu zamrożonego i obrazu z pamięci CINE		TAK	
34.	Obrazowanie harmoniczne		TAK	
35.	Obrazowanie harmoniczne z odwróconym impulsem		TAK	
36.	Funkcja automatycznej optymalizacji obrazu przy pomocy jednego przycisku		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
37.	Tryb M		TAK	
38.	Tryb M z Dopplerem Kolorowym		TAK	
39.	Doppler Kolorowy		TAK	
40.	Maksymalna prędkość obrazowania w Dopplerze Kolorowym(frame rate)	min. 400 fps	TAK, podać	
41.	Maksymalna częstotliwość PRF dla Dopplera Kolorowego	min. 20 KHz	Tak, podać	

42.	Maksymalna prędkość w Dopplerze Kolorowym	min. 3.0 m/s	TAK, podać	
43.	Kąt pochylenia bramki Kolorowego Dopplera	min: +/- 30°	TAK, podać	
44.	Kierunkowy Doppler Mocy		TAK	
45.	Doppler Pulsacyjny		TAK	
46.	Dynamika systemu dla Dopplera Pulsacyjnego w zakresie	min. 30-256 dB	TAK, podać	
47.	Maksymalna częstotliwość PRF dla Dopplera Pulsacyjnego	Min. 23 kHz	TAK, podać	
48.	Prędkość w Dopplerze Pulsacyjnym	Min 8.0 m/s	TAK, podać	
49.	Regulacja wielkości bramki w Dopplerze Pulsacyjnym	min. 0,5-15 mm	TAK, podać	
50.	Tryb Triplex (B+CD/PD+PWD)		TAK	
51.	Obrazowanie złożeniowe (B+B/CD) w czasie rzeczywistym		TAK	
52.	Zaawansowany filtr do redukcji szumów speklowych polepszający jednocześnie obrazowanie w skali szarości oraz skalę kontrastu z jednoczesnym uwydatnieniem granic tkanek - uzyskany obraz jest zbliżony do obrazów MRI		TAK	
53.	Zaawansowana funkcja obrazowania wysokiej czułości i rozdzielczości do wykrywania i obrazowania bardzo wolnych przepływów		TAK	
54.	Oprogramowanie Doppler Fali Ciągłej		TAK	
55.	Pakiet pomiarów kardiologicznych		TAK	
56.	Doppler Tkankowy Spektralny		TAK	
57.	Doppler Tkankowy Kolorowy		TAK	
58.	Funkcja obrazowania krzyżowego		TAK	
59.	Oprogramowanie do badań min: <ul style="list-style-type: none"> • brzusznych, • kardiologicznych, • ginekologicznych, • mięśniowo-szkieletowe, • położnicze, • pediatrycznych, • małych narządów, • transkraniałne, • urologicznych, • naczyniowych 		TAK, podać	
60.	Pomiary podstawowe na obrazie: <ul style="list-style-type: none"> • pomiar odległości, • obwodu, • pola powierzchni, • objętości Możliwość przypisania kolejności wykonywania pomiarów do		TAK	

	danego użytkownika, funkcja automatycznego rozpoczynania kolejnego pomiaru po wykonaniu uprzedniego Możliwość wykreowania własnej formuły obliczeniowej			
	Licencja DICOM bez integracji		TAK	
II.	GŁOWICE			
1.	Głowica phased array do badań kardiologicznych oraz transkranialnych • Zakres częstotliwości pracy min. 2-4 MHz, • Ilość elementów: min. 80, • Kąt skanowania: min. 90 °		TAK, podać	
2.	Głowica liniowa do badań mięśniostkietowych, małych narządów, naczyniowych Zakres częstotliwości pracy 5-13 MHz lub 4-12 MHz • Ilość elementów: min. 192 • Szerokość skanu: max 40 mm • Możliwość podłączenia przystawki biopsyjnej		TAK, podać	
3.	Głowica convex do badań brzusznych • Zakres częstotliwości pracy min. 2-8 MHz, lub 2-5 MHz • Ilość elementów: min. 192, • Kąt skanowania: min. 58°, • Przystawka biopsyjna		TAK, podać	
III.	URZĄDZENIA PERYFERYJNE			
1.	Videoprinter medyczny cyfrowy B/W		TAK	
IV.	MOŻLIWOŚCI ROZBUDOWY SYSTEMU DOSTĘPNE NA DZIEŃ SKŁADANIA OFERT			
1.	Możliwość rozbudowy o głowicę phased array do badań kardiologicznych oraz pediatrycznych • Zakres częstotliwości pracy min. 3-8 MHz, • Ilość elementów: min. 64, • Kąt skanowania: min. 90°		TAK	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
2.	Możliwość rozbudowy o głowicę endowaginalną do badań ginekologiczno-położniczych oraz urologicznych • Zakres częstotliwości pracy min. 4-9 MHz, • Ilość elementów: min. 128, • Kąt skanowania: min. 148° • Możliwość podłączenia przystawki biopsyjnej		TAK	

3.	Możliwość rozbudowy o głowicę convex wolumetryczną wykonaną w technologii Single Cristal do badań brzusznych, ginekologiczno-położniczych oraz urologicznych Możliwość podłączenia przystawki biopsyjnej		TAK	
4.	Możliwość rozbudowy o obrazowanie elastograficzne		TAK	
5.	Możliwość rozbudowy o obrazowanie panoramiczne	Min. 70 cm	TAK	
6.	Możliwość rozbudowy o obrazowanie tomograficzne w trybie 3D i 4D :	min. 9 płaszczyzn	TAK	
7.	Możliwość rozbudowy o obrazowanie krzyżowe		TAK	
8.	Możliwość rozbudowy o 3D/4D		TAK	
9.	Możliwość rozbudowy aparatu o czwarty dodatkowy port obrazowy dla głowicy		TAK	
10.	Możliwość rozbudowy o fabryczny podgrzewacz do żelu		TAK	
11.	Możliwość rozbudowy o głowicę kardiologiczną pediatriczną o zakresie pracy 4-8 MHz		TAK/NIE	
12.	Możliwość rozbudowy o głowicę endowaginalną o kącie skanu 138 stopni		TAK/NIE	
IV.	Warunki gwarancji i serwisu:			
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące – max 60 miesięcy		TAK, podać	
2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
4.	Bezpłatne przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń	

			gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaofiarowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	
9.	Bezpłatne dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
V.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkownika w języku polskim 1 sztuka + 1 w wersji elektronicznej		TAK	

Lp.	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
VI.	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowiąc będą podkryteria do oceny ofertw KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.		TAK, podać	
2.	Koszt zużycia energii elektrycznej w ciągu 1 h [kWh]*		TAK, podać	
3.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH

Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
BZP/38/382-21/16

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

Pakiet nr 9 - Mikroskop operacyjny z torem wizyjnym

Lp.	Nazwa urządzenia	J.m. Ilość	Cena jedn. netto [pln]	Wartość netto [pln]	VAT [%]	Wartość brutto [pln]	Producent / firma Typ aparatu Model	Nazwa i nr dokumentu dopuszczenia do obrotu
1.	Mikroskop operacyjny z torem wizyjnym	1 sztuka					Rok produkcji 2016 r	
RAZEM:								

Opis techniczny przedmiotu zamówienia (parametry techniczne – graniczne)
Warunki gwarancji, serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego oraz inne wymagania

1. Mikroskop operacyjny z torem wizyjnym

Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
I.	Wymagania podstawowe:			
	Urządzenie fabrycznie nowe		TAK	
1.	Baza stereoskopii	Co najmniej 24 mm	TAK, podać	
2.	Obiektyw apochromatyczny	f = 200 mm	TAK, podać	
3.	Zmotoryzowany układ powiększenia typu zoom o wartości 1:6		TAK	
4.	Zmotoryzowane ogniskowanie o zakresie	minimum 50 mm	TAK, podać	
5.	Nasadka okularowa operatora o regulowanym pochyleniu w zakresie	co najmniej 160 stopni	TAK, podać	
6.	Okulary szerokokątne dla operatora 10x. Regulacja dioptrii w zakresie	co najmniej od -8D do +5D	TAK, podać	
7.	Oświetlenie osiowe z układem wzmocnienia czerwonego refleksu z dna oka		TAK	
8.	Możliwość płynnej regulacji kąta padania światła		TAK	
9.	Oświetlenie szczelinowe z przesuwem szczeliny		TAK	
10.	Filtry zabezpieczające siatkówkę przed światłem UV i IR. Filtr do uzyskania barwy światła zbliżonej do dziennego		TAK	
11.	Zmotoryzowany układ XY sterowany z przycisku nożnego o zakresie przesuwu	co najmniej 60 mm x 60 mm	TAK, podać	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
12.	Ciekłokrystaliczny wyświetlacz parametrów pracy na ramieniu głowicy mikroskopu wyświetlający informację o aktualnym powiększeniu, pozycji głowicy względem zakresu przesuwu (ogniskowanie), mocy źródła światła, pozycji XY lub ciekłokrystaliczny wyświetlacz parametrów pracy na ramieniu statywu mikroskopu wyświetlający		TAK	

	informację o aktualnym powiększeniu, ogniskowej, mocy źródła światła głównego i dodatkowego, pozycji XY oraz włączonym/wyłączonym układzie wzmocnienia czerwonego refleksu a także głębi ostrości, który jednocześnie może być przełączony w tryb dodatkowego podglądu			
13.	Możliwość pochylania głowicy mikroskopu.	Pochylenie co najmniej w zakresie od -70 do +90 stopni	TAK, podać	
14.	Statyw podłogowy wyposażony w hamulce elektromagnetyczne w każdej z osi ruchu głowicy mikroskopu		TAK	
15.	Podstawa statywu na 4 wózkach jezdnych wyposażonych w hamulce		TAK	
16.	Elektroniczny system monitorujący wyważenie statywu w czasie rzeczywistym.		TAK	
17.	Odblokowanie hamulców elektromagnetycznych możliwe po wcześniejszym wyważeniu głowicy.		TAK	
18.	Ramiona statywu całkowicie zakryte osłonami, prowadzenie przewodów wewnątrz ramion statywu		TAK	
19.	Oświetlenie światłowodowe, halogenowe o mocy 150W z zapasową lampą 150W, lub oświetlenie LED Możliwość szybkiego przełączenia pomiędzy lampami		TAK	
20.	Mikroskop asystencki zapewniający identyczną bazę stereoskopii dla operatora i asystenta, niezależne powiększenie oraz ogniskowanie		TAK	
21.	Szybkie przełożenie mikroskopu asystenckiego z lewej strony na prawą i odwrotnie		TAK	
22.	Pochyłana nasadka okularowa co najmniej 160 stopni z możliwością skręcenia względem korpusu mikroskopu asystenckiego		TAK	
23.	Wyłącznik nożny do sterowania przynajmniej następującymi funkcjami głowicy mikroskopu: powiększenie, ogniskowanie, XY, włączenie/wyłączenie światła, regulacja		TAK	

Lp	jasności światła, zerowanie Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
24.	Możliwość programowania dowolnych funkcji co najmniej dla 4 operatorów i 4 procedur		TAK, podać	
25.	Tor wizyjny montowany na statywie mikroskopu, składający się z następujących elementów: a) Adaptera do podłączenia kamery o przetworniku 1/3 cala, b) Kamery medycznej Full HD, o rozdzielczości co najmniej 1920x1080 pikseli, c) Monitora medycznego o rozdzielczości Full HD, 1920x1080 pikseli, minimalnej przekątnej ekranu 21.5 cala montowanego na wysięgniku na statywie mikroskopu, d) Rejestratora medycznego Full HD, o rozdzielczości 1920x1080 pikseli. Możliwość rejestracji na wbudowanym dysku twardym min. 1 TB i zewnętrznych nośnikach w postaci pamięci przenośnych lub respirator z wbudowanym twardym dyskiem 500Gb oraz zewnętrznym twardym dyskiem o pojemności 1 Tb		TAK, podać	
26.	System do witrektomii, jednoczęściowy, z wbudowanym inwerterem obrazu i wewnętrznym ogniskowaniem		TAK	
27.	Filtr pasywny dla długości fali 532 mikrometrów		TAK	
28.	Dwie soczewki wymienne, 90 i 120 stopni, do szybkiego montażu i wielorazowego użytku		TAK	
29.	Kapturki ochronne i pokrętła do regulacji ostrości (co najmniej 3 komplety)		TAK, podać	
30.	Co najmniej 4 komplety kapturków do sterylizacji		TAK, podać	
II.	Warunki gwarancji i serwisu:			
1.	Okres gwarancji , liczony od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego min. 24 miesiące – max 60 miesięcy		TAK, podać	

2.	Dostawa przedmiotowego wyrobu medycznego kompletna, gotowa do eksploatacji bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów		TAK	
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski		TAK* / NIE * podać adresy oraz telefony kontaktowe	
Lp	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu) min. 1 przegląd rocznie, w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji		TAK, podać	
5.	Gwarancja produkcji części zamiennych (ilość lat) min. 10 lat		TAK, podać	
6.	Ograniczenia gwarancji – możliwe przyczyny jej utraty		TAK* / NIE * podać listę ograniczeń gwarancji, przyczyn utraty gwarancji	
7.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy		TAK	
8.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach		TAK	

9.	Dwukrotne szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji oraz personelu technicznego (2 osoby) w zakresie podstawowych czynności sprawdzania stanu technicznego (arkusz oceny technicznej) i podstawowej konserwacji technicznej		TAK	
10.	Możliwość zgłaszania usterek		TAK podać sposób oraz numery telefonów i faksu	
III.	Warunki serwisu pogwarancyjnego i inne wymagania			
1.	Forma serwisu pogwarancyjnego		TAK, podać	
2.	Maksymalny czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia awarii do chwili jej usunięcia		TAK, podać ilość dni	
3.	Autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski		TAK * / NIE * podać adresy oraz telefon kontaktowy	
Lp .	Nazwa parametru / warunek		Parametr / Warunek wymagany	Parametr / Warunek oferowany (podać zakres lub opisać)
4.	Deklaracja zgodności, CE, wpis / zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu		TAK	
5.	Instrukcja użytkownika w języku polskim		TAK	
IV.	Cykl życia produktu (koszty eksploatacji) – poniższe parametry stanowią będą podkryteria do oceny ofertw KRYTERIUM NR 3 – „KOSZT CYKLU ŻYCIA PRODUKTU” opisanego w Rozdziale 12 SIWZ			
1.	Średnioroczny koszt przeglądu okresowego po gwarancji w okresie 10 lat z uwzględnieniem wszystkich materiałów potrzebnych do wykonania przeglądu (przede wszystkim zalecane przez Producenta urządzenia wymiana części) oraz		TAK, podać	

	koszt roboczogodziny pracy i dojazdu do siedziby Zamawiającego serwisanta.			
2.	Koszt zużycia energii elektrycznej w ciągu 1 h [kWh]*		TAK, podać	
3.	Zalecana ilość przeglądów w ciągu roku		TAK, podać	

*Zamawiający informuje, że podane przez Wykonawcę zużycie energii elektrycznej w (KWh) w ciągu 1h przez urządzenia zostanie przeliczone według ceny jednostkowej za 1KWh, na podstawie której Zamawiający otrzymał fakturę za zakup energii elektrycznej w miesiącu 06.2016 r. i stawka ta wynosi: 0,34 gr.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTY

po zmianach z dnia 10.08.2016 r

NAZWAWYKONAWCY:.....

FORMA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI:.....

ADRES:.....

POWIAT:..... WOJEWÓDZTWO

TEL./FAX/ E-MAIL.....

NIP.....REGON:.....

BANK/ NR KONTA

Do: Nazwa i siedziba Zamawiającego: *Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2, Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie – Zdrój*

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest **Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju BZP/38/382-21/16** oferuję realizację przedmiotu zamówienia, zgodnie z zasadami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

Pakiet nr 1 –Aparat USG z głowicą dorektalną

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Pakiet nr 2 - Aparat RTG z ramieniem C

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Pakiet nr 3 - Tor wizyjny z oprzyrządowaniem, Urządzenia do elektroresekcji, Videocystoskop

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Pakiet Nr 4 - Stołu zabiegowego, Lampy operacyjnej

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Pakiet nr 5 - Defibrylator

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Pakiet nr 6 - Pompy infuzyjne ze stacją dokującą

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Pakiet nr 7 - Aparatu USG

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Pakiet nr 8 - Aparatu USG

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Pakiet nr 9 - Mikroskop operacyjny z torem wizyjnym

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Oferuję gwarancję sprzętu medycznego na okres miesięcy.(minimalna 24 miesiące, maksymalna 60 miesięcy)

Termin płatności: przelewem w ciągu 60 dni (zgodnie z Ustawą o Terminach Zapłaty w Transakcjach Handlowych z dnia 8 marca 2013 r. Dz.U. 2013, poz 403 Art. 8 ust. 2) na podstawie faktury oraz bezusterkowego protokolarnego przekazania całości przedmiotu niniejszej umowy.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Wynagrodzenie zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia i nie ulegnie zmianie przez cały okres trwania umowy.
2. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
3. Akceptuję zawarte w SIWZ szczegółowe warunki postępowania przetargowego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłam/łem konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Akceptuję wzór umowy (**załącznik nr 8 do SIWZ**) i w przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią SIWZ.
6. Oświadczamy, że wykonamy przedmiot umowy zgodnie z w/w terminami od momentu podpisania umowy.
7. Złożone przeze mnie dokumenty zawierają dane prawdziwe i są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym na dzień wyznaczony do składania oferty przetargowej.
8. Uważam się za osobę związaną niniejszą ofertą na okres 60 dni od terminu składania ofert.

9. Wnosimy wadium w kwocie zł /słownie: /
w dniu formie

10. Prosimy o dokonanie jego zwrotu na konto:

.....

11. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy PZP, Wykonawca zastrzega sobie, iż wymienione niżej dokumenty, składające się na ofertę, nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania (dołączone do oferty w oddzielnej kopercie):

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

12. Następujące części zamówienia powierzymy PODWYKONAWCOM (wypełnić tylko, jeżeli dotyczy)

Lp.	Nazwa części zamówienia

13. Niniejszym przedstawiamy wykaz Podwykonawców (firm) na zasoby, których powołujemy się na zasadach w art. 26 ust. 2b Ustawy Pzp (wypełnić tylko jeżeli dotyczy)

Lp.	Nazwa i adres podwykonawców

14. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Zamawiającym w sprawie realizacji niniejszego postępowania przetargowego jest:

.....telefon/faks.....

15. Upoważnionymi do reprezentowania mojej firmy są następujące osoby:

Imię i Nazwisko	Wzór podpisu
.....
.....
.....

16. Upoważnienie dla powyżej wskazanych osób wynika z następującego (ych) dokumentu(ów)

.....,

które dołączamy do oferty.

17. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1) Nr zał.....str. w ofercie
- 2) Nr zał.....str. w ofercie
- 3) Nr zał.....str. w ofercie
- 4) Nr zał.....str. w ofercie
- 5) Nr zał.....str. w ofercie

18. Oferta zawiera kolejno ponumerowanych stron.

Miejscowość,, dnia2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES:

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym jest
**Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju BZP/38/382-21/16**

Na podstawie art. 22 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
(tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 2164) oświadczamy, że:

- posiadamy uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadamy wiedzę i doświadczenie;
- dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- spełniamy warunki dot. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Miejscowość,, dnia 2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES:

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym jest **Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju BZP/38/382-21/16** w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy/Konsorcjum* oświadczam, że na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 2164), nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzieleniu zamówienia z powodu niżej przedstawionych przesłanek:

„Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:

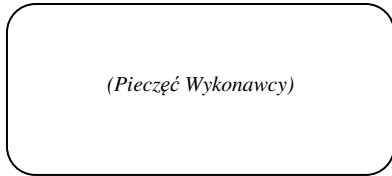
- 1) (uchylony);
- 1a) (uchylony);
- 2) wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego;
- 3) wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków gdy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- 4) osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 5) spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 6) spółki partnerskie, których partner a lub członek zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 7) spółki komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;

- 8) osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 9) podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
- 10) wykonawców będących osobami fizycznymi, które prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz.769) – przez okres 1 roku od dnia uprawomocnienia się wyroku;
- 11) wykonawców będących spółką jawna, spółką partnerską, spółką komandytowa, spółką komandytowo akcyjną lub osoba prawna, których odpowiednio wspólnika, partnera, członka zarządu, komplementariusza lub urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – przez okres 1 roku od dnia uprawomocnienia się wyroku”.

Miejscowość,, dnia 2016 r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 5

OŚWIADCZENIE (dotyczy wyłącznie osób fizycznych)

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES:

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym jest **Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju BZP/38/382-21/16**

Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 2164) oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

- nie otwarto wobec mnie likwidacji,
- nie ogłoszono upadłości*;
- ogłoszono wobec mnie upadłość, jednakże po ogłoszeniu upadłości zawarłem układ zatwierdzony prawomocnym postępowaniem sądu, a układ ten nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego*.

Miejscowość,, dnia 2016 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

* niepotrzebne skreślić

(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego jest
**Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju BZP/38/382-21/16**

W imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy /Konsorcjum*:

.....

oświadczam, że:

1. nie należymy* do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 33 z późn. zm.),
2. należymy* do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 33 z późn. zm.) i w związku z powyższym, poniżej przedkładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.
W załączeniu składam listę (wykaz) podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.

Miejscowość,, dnia 2016 r.

.....
*Podpis i pieczęć osoby(osób) upoważnionej do
występowania w imieniu Wykonawcy*

* *niepotrzebne skreślić*

(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE
O POSIADANIU POZWOLEŃ NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU I UŻYWANIA
ORAZ O POTWIEDZENIU GOTOWOŚCI DO ICH UDOSTĘPNIENIA

NAZWA WYKONAWCY.....

ADRES.....

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego jest **Zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju BZP/38/382-21/16**

Oświadczam, że:

Oferowane przez nas urządzenie posiada aktualne pozwolenia na dopuszczenie do obrotu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz potwierdzamy gotowość do ich udostępnienia na każde żądanie Zamawiającego.

Miejscowość,, dnia 2016 r.

.....
*Podpis i pieczęć osoby(osób) upoważnionej
do występowania w imieniu Wykonawcy*

WZÓR UMOWY
UMOWA NR...../2016
po zmianach z dnia 10.08.2016 r

zawarta w dniu2016 roku w Jastrzębiu - Zdroju pomiędzy:

- Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju przy Al. Jana Pawła II 7, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000048508, nr NIP: 633-10-45-778,

reprezentowanym przez:

- mgr Grażyna Kuczera - Dyrektor,

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a

wpisaną do Rejestru pod numerem prowadzonego przez

....., której kapitał zakładowy wynosi i która posługuje się

numerem NIP oraz numerem REGON,

reprezentowanym przez,

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”.

§ 1

Podstawa prawna

Umowa zostaje zawarta zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.), w następstwie przeprowadzenia przetargu nieograniczonego na **zakup, dostawę i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju. BZP/38/382-21/16** ogłoszonego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej Nr z dnia

§ 2

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest zakup, dostawa i montaż urządzeń medycznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
2. Zakres umowy, parametry graniczne, funkcjonalność systemu i warunki związane z zakupem, dostawą i montażem określone zostały w załączniku nr 1 do niniejszej umowy - Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych.
3. Wartość umowy w dniu jej zawarcia wynosi:

Pakiet 1 – Aparat USG z głowicą dorektalną

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Pakiet 2 – Aparat RTG z ramieniem C

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Pakiet 3 – Tor wizyjny z oprzyrządowaniem, Urządzenie do elektroresekcji, Videocystoskop

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Pakiet 4 – Stół zabiegowy, Lampa operacyjna

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Pakiet 5 – Defibrylator

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Pakiet 6 – Pompy infuzyjne ze stacją dokującą

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Pakiet 7 – Aparat USG

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Pakiet 8 – Aparat USG

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Pakiet 9 – Mikroskop operacyjny z torem wizyjnym

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

Wartość umowy ogółem:

Netto: zł /słownie:

Brutto: zł /słownie:

4. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 3 jest stałe i jest niezmiennie przez cały czas trwania umowy i obejmuje wszystkie koszty Wykonawcy związane z realizacją zamówienia, m. in koszty:
- dostawy, montażu i uruchomienia przedmiotu umowy z uwzględnieniem wszelkich czynności niezbędnych do uruchomienia dostarczonych urządzeń medycznych i przekazania Zamawiającemu;
 - szkolenia personelu medycznego zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy - Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych;
 - napraw gwarancyjnych w uzgodnionym okresie liczonym od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego;ubezpieczenia;
 - opłaty i należności celne;
 - podatek VAT.

§ 3

Dni robocze

Ilekcroć w niniejszej umowie jest mowa o dniach roboczych, należy przez to rozumieć, dni robocze liczone od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

§ 4

Obowiązki Wykonawcy

- Wykonawca zobowiązuje się do dostawy, montażu, uruchomienia przedmiotu umowy wraz z wszystkimi częściami składowymi, jego wyposażeniem, akcesoriami.
- Wykonawca zobowiązuje się do dostawy, montażu, uruchomienia przedmiotu umowy wraz z oprogramowaniem.¹
- Wykonawca dostarczy, zamontuje oraz uruchomi fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2016 roku, w stanie kompletnym i gotowym do użytku przedmiot umowy zgodny z Załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy bez konieczności dodatkowego ponoszenia kosztów przez Zamawiającego.
- Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy, o których mowa w § 2 odpowiada warunkom określonym w dokumentach dopuszczających ich do obrotu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi.
- Wykonawca zobowiązuje się do przedstawienia Zamawiającemu wymaganych prawem certyfikatów, atestów i specyfikacji technicznych, dokumentacji technicznej dla dostarczonych urządzeń najpóźniej w dniu odbioru.

¹ Jeżeli dotyczy.

6. Wykonawca zobowiązuje się nie później niż w ostatnim dniu trwania gwarancji do protokolarnego przekazania wszystkich niezbędnych kodów, loginów i haseł oraz innych niezbędnych informacji do wszystkich dostarczonych elementów przedmiotu zamówienia umożliwiających świadczenie usług serwisowych innym niż producent autoryzowanym lub certyfikowanym firmom serwisowym lub przez pracowników Zamawiającego przeszkolonych przez Wykonawcę.
7. W przypadku gdyby oprogramowanie serwisowe nie było instalowane fabrycznie w dostarczonym urządzeniu lub nie było z nim dostarczane, Wykonawca (dostawca) gwarantuje dostawę stosownego oprogramowania serwisowego wraz z dostępem do niego, tak by nie dyskryminować Wykonawców (dostawców), których sprzęt ma zainstalowane fabrycznie oprogramowanie serwisowe.
8. Wykonawca udzieli Zamawiającemu licencji na korzystanie z zainstalowanego w przedmiocie umowy, serwisowego którym mowa w § 2 oprogramowania serwisowego koniecznego do diagnozowania, regulowania, kalibracji, serwisowania i napraw urządzenia, z równoczesnym zawarciem odpowiedniej umowy licencji w zakresie określonym przez wytwórcę oprogramowania, przy czym:²
 - a) licencja jest udzielana na czas nieokreślony, nieodwołalna, bez możliwości jej wypowiedzenia przez Wykonawcę w okresie eksploatacji urządzenia,
 - b) licencja jest udzielana bez konieczności ponoszenia dodatkowych opłat, w ramach wynagrodzenia za dostawę przedmiotu niniejszej umowy,
 - c) licencja jest przenoszona na osobę trzecią wraz z przeniesieniem prawa własności przedmiotu niniejszej umowy,
 - d) prawo do korzystania z oprogramowania serwisowego przysługuje Zamawiającemu oraz osobom trzecim wykonującym zleczone przez Zamawiającego czynności związane z diagnozowaniem, regulowaniem, kalibracją, serwisowaniem lub naprawą przedmiotu niniejszej umowy,
 - e) jeżeli do korzystania z oprogramowania serwisowego konieczne jest wprowadzenie kodów lub kluczy serwisowych lub hasła dostępu lub usunięcie blokady dostępu do oprogramowania w inny sposób, takie kody lub klucze serwisowe lub hasła dostępu lub inny sposób usunięcia blokady dostępu do oprogramowania będą protokolarnie przekazane Zamawiającemu przez Wykonawcę w ostatnim dniu trwania gwarancji,
 - f) w przypadku gdyby oprogramowanie serwisowe nie było instalowane fabrycznie w dostarczonym przedmiocie umowy lub nie było z nim dostarczane, Wykonawca (dostawca) gwarantuje dostawę stosownego oprogramowania serwisowego wraz z dostępem do niego, tak by nie dyskryminować Wykonawców (dostawców), których sprzęt ma zainstalowane fabrycznie oprogramowanie serwisowe.
9. Wykonawca oświadcza i gwarantuje, że koszty eksploatacji przedmiotu umowy po upływie okresu gwarancji rękojmi nie będą wyższe niż określone w Rozdziale „Cykl życia produktu” w Zestawieniu parametrów techniczno-użytkowych, stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
10. Wykonawca oświadcza, że na wniosek Zamawiającego po upływie okresu gwarancji i rękojmi podpisze z nim umowę na świadczenie usługi przeglądów okresowych pogwarancyjnych na warunkach zgodnych z zaleceniami producenta urządzeń będących przedmiotem niniejszej umowy, z uwzględnieniem zapisu w ust. 9.

§ 5

Termin wykonania przedmiotu umowy

1. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: od dnia podpisania umowy do 10.11.2016 roku.
2. Termin wykonania przedmiotu umowy może ulec zmianie za zgodą Zamawiającego ze względu na przedłużające się przedmiotowe postępowanie o udzielenie zamówienia, skutkujące podpisaniem niniejszej umowy po 30.09.2016 r. W takiej sytuacji termin wykonania przedmiotu umowy zostanie przesunięty o uzasadnioną okolicznościami ilość dni ustaloną przez strony umowy na pisemny wniosek Wykonawcy. Zamawiający z uwagi na dotacyjny charakter źródła finansowania może nie wyrazić zgody na powyższą zmianę.

§ 6

Płatności

² Jeżeli dotyczy.

1. Rozliczenie przedmiotu zamówienia odbędzie się na podstawie faktury.
2. Podstawą do wystawienia przez Wykonawcę faktury będzie należyte wykonanie przedmiotu umowy, potwierdzone bezusterkowym protokołem odbioru zatwierdzonym przez Dyrektora Szpitala lub osoby przez niego upoważnionej.
3. Wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy będzie regulowane przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze VAT w terminie 60 dni (zgodnie z Ustawą o Terminach Zapłaty w Transakcjach Handlowych z dnia 8 marca 2013 r. Dz.U. 2013, poz 403 Art. 8 ust. 2).
4. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeśli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.
5. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.
6. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w § 7 ust. 5 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % całkowitego wynagrodzenia ryczałtowego wskazanego jako brutto w § 2 ust. 3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umowne.
8. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w § 7 ust. 6, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % całkowitego wynagrodzenia ryczałtowego wskazanego jako brutto w § 2 ust. 3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

§ 7

Osoby odpowiedzialne

Osobami odpowiedzialnymi za nadzór nad prawidłową realizacją umowy jest:

- a) ze strony Zamawiającego - Pan(i) Agnieszka Wiktor, (032) 4784220
 - b) ze strony Wykonawcy - Pan(i)
- (imię i nazwisko, telefon)*

§ 8

Obowiązki Zamawiającego

Do obowiązków Zamawiającego należy:

- a) Dokonywanie odbiorów zgłoszonych przez Wykonawcę do odbioru zgodnie z umową;
- b) Współdziałanie z Wykonawcą w zakresie realizacji przedmiotu umowy.

§ 9

Podwykonawcy

Wykonawca będzie realizował przedmiot umowy wyłącznie siłami własnymi / powierzy podwykonawcy * wykonanie części przedmiotu umowy zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszej umowy.

*niepotrzebne skreślić

§ 10

Gwarancja i rękojmia

1. Wykonawca udzieli Zamawiającemu na przedmiot zamówienia gwarancję i rękojmię obejmującą także części zamienne, materiały eksploatacyjne wymagane do przeglądów, wymaganymi przeglądami, serwisem na okres miesięcy.³
2. Minimalne wymogi gwarancji i rękojmi, serwisu gwarancyjnego:
 - 1) Bieg terminu gwarancji i rękojmi rozpoczyna się od dnia dokonania bezusterkowego odbioru przedmiotu umowy;
 - 2) Gwarancja obejmuje między innymi: czas i koszty dojazdu i zakwaterowania serwisanta, pracę serwisu, oględziny i diagnostykę urządzenia, naprawę, wymianę części zamiennych, materiałów i elementów zużywalnych wskazanych w instrukcji serwisowej przez producenta do wymiany w czasie odpowiednich przeglądów gwarancyjnych;
 - 3) Wykonawca zobowiązuje się w okresie gwarancji i rękojmi do dokonywania na wniosek Zamawiającego rocznych przeglądów gwarancyjnych dostarczonego przedmiotu umowy.
 - 4) Wykonawca zobowiązuje się w zakresie usługi serwisowej - gwarancyjnej przekazać Zamawiającemu urządzenie/urządzenia w stanie pełnej gotowości do wykonania zabiegów;
 - 5) Wykonawca zobowiązuje się w ramach zawartej umowy do wykonywania przeglądów okresowych oraz konserwacji sprzętu, urządzeń, technologii (m.in. wykonanie konserwacji części mechanicznych i elektrycznych, sprawdzenie poprawności działania) z częstotliwością odpowiadającą potrzebom wynikającym z celu zapewnienia sprawności działania sprzętu, dokumentacji techniczno-rozruchowej;
 - 6) Wykonawca zapewnia wykonanie testów akceptacyjnych, gdy jest to wymagane stosownymi przepisami (zgodnie z dokumentacją techniczno-rozruchową);
 - 7) Ostatni przegląd gwarancyjny wraz z ewentualną wymianą części zamiennych, które na dzień przeglądu uległy awarii / uszkodzeniu konserwacją urządzenia, przez wyspecjalizowany autoryzowany serwis wykonawcy powinien być dokonany w ostatnim miesiącu udzielonej gwarancji, co najmniej na 15 dni przed jej zakończeniem;
 - 8) Wykonawca zobowiązuje się w ramach serwisu gwarancyjnego do:
 - a) podjęcia działań naprawczych do 48h – w dni robocze,
 - b) dokonania naprawy do 72h od momentu zgłoszenia awarii - w dni robocze;
 - c) wykonanie przeglądów okresowych opisanych w pkt 5 w terminie do 7 dni roboczych od daty zgłoszenia przeglądu przez Zamawiającego,
 - 9) W przypadku przekroczenia terminu, o którym mowa w ust. 2 ppkt. 8) lit. b) c) Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze o zbliżonych parametrach;
 - 10) W przypadku nie usunięcia przez Wykonawcę awarii, usterki lub wady dostarczonego i zamontowanego urządzenia/urządzeń w czasie określonym ust. 2 ppkt. 8) lit. b) od chwili powzięcia wiadomości o awarii, usterce lub wadzie oraz nie dostarczenia urządzenia zastępczego, o którym mowa w ust. 2 ppkt. 9) Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia w całości kosztów przestoju oraz utraconych korzyści przez zamawiającego, niezależnie od naliczanych kar umownych;
 - 11) W przypadku nie usunięcia przez Wykonawcę awarii, usterki lub wady w terminie określonym w ust. 2 ppkt. 8) lit. b), Zamawiający może zlecić usunięcie wad osobie trzeciej posiadającej autoryzację Wytwórcy na koszt i ryzyko Wykonawcy;
 - 12) Wykonawca zobowiązuje się do wymiany podzespołu na nowy w przypadku wystąpienia w okresie trwania gwarancji trzech istotnych awarii, usterek i wad tego samego podzespołu. Wymiana gwarancyjna podzespołu nastąpi w czasie nie dłuższym niż 30 dni od daty przyjęcia reklamacji;
 - 13) Wykonawca gwarantuje dostępność części zamiennych oraz materiałów zużywalnych do dostarczonego/dostarczonych urządzeń liczony przez okres minimum 10 lat licząc od daty odbioru końcowego przedmiotu umowy;

³ Okres gwarancji jest uzależniony od okresu zadeklarowanego w ofercie Wykonawcy.

- 14) Wykonawca zobowiązany jest do aktualizacji aplikacji – oprogramowania w czasie gwarancji i rękojmi, zalecanych przez producenta;⁴
 - 15) Roszczenia z tytułu rękojmi za wady mogą być dochodzone także po upływie terminu rękojmi, jeżeli Zamawiający zgłosił Wykonawcy istnienie wady w okresie rękojmi;
 - 16) W przypadku sporów dotyczących napraw gwarancyjnych, które w ocenie Wykonawcy będą następstwem nieprawidłowego użytkowania, Zamawiający może przekazać przedmiot umowy do oceny niezależnemu podmiotowi bez utraty gwarancji. W przypadku, gdy wynik ekspertyzy będzie negatywny dla Wykonawcy, Wykonawca poniesie koszt ekspertyzy; jeśli wynik ekspertyzy będzie pozytywny dla Wykonawcy, jej koszt ponosi Zamawiający.
 - 17) Gwarancja i rękojmią nie są objęte:
 - a) Uszkodzenia i wady dostarczonego sprzętu wynikłe na skutek:
 - eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowanie się Zamawiającego do instrukcji obsługi sprzętu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady,
 - samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby),
 - 18) W przypadku sprzeczności zapisów pomiędzy gwarancją producenta, a treścią umowy pierwszeństwo w interpretacji przepisów będą miały zapisy umowy;
3. Zamawiający może egzekwować uprawnienia z tytułu rękojmi za wady fizyczne, niezależnie od uprawnień wynikających z gwarancji.
 4. Zgłoszone przez Zamawiającego wady powinny być w terminie ustalonym przez strony umowy usunięte przez Wykonawcę. Zamawiający poświadcza usunięcie wad protokołem.
 5. Nie usunięcie przez Wykonawcę wad w ustalonym terminie lub, jeżeli chodzi o wady stwierdzone w czasie wykonywania przedmiotu umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego, daje Zamawiającemu prawo powierzenia ich usunięcia osobom trzecim.
 6. Koszt usunięcia wad przez osobę trzecią zostanie w takim przypadku potrącony z wynagrodzenia Wykonawcy.
 7. Wady ujawnione w okresie rękojmi będą kwalifikowane przy udziale stron niniejszej umowy oraz prawidłowo oceniane pod względem przyczyny ich powstania według stanu na dzień sporządzenia protokołu. Zamawiający powiadomi Wykonawcę o terminie i miejscu kwalifikacji wad na 14 dni przed dokonaniem oględzin. Protokół z komisyjnego zakwalifikowania wad otrzyma Wykonawca bezpośrednio po zakończeniu działania komisji.
 8. Terminy usunięcia ujawnionych wad będzie określał Zamawiający, biorąc pod uwagę niezbędny czas i techniczne możliwości ich usunięcia, pisemnie informując o nich Wykonawcę.
 9. Wykonawca nie może odmówić usunięcia wad bez względu na wysokość związanych z tym kosztów.

§ 11

Warunki odbioru przedmiotu umowy

1. Wykonawca skompletuje i przedstawi Zamawiającemu w dniu zgłoszenia do odbioru wszelkie dokumenty pozwalające na ocenę prawidłowego wykonania przedmiotu umowy.
2. Strony ustalają, że przedmiot niniejszej umowy określonego w § 2 zostanie odebrany w następujący sposób:
 - 1) Wykonawca przed przekazaniem przedmiotu zamówienia Zamawiającemu zobowiązany jest zaopatrzyć dostarczony przedmiot umowy w:
 - a) Kartę gwarancyjną;
 - b) Etykiety producenta;
 - c) Instrukcje obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych składowych systemu 1 kpl. wraz z dostawą w formie papierowej lub na nośniku elektronicznej,
 - d) Właściwe certyfikaty w języku polskim;
 - e) Wykaz materiałów zużywalnych niezbędnych dla bieżącej eksploatacji przedmiotu umowy określonych przez producenta;
 - f) Wykaz dostawców części zamiennych, części zużywalnych oraz materiałów eksploatacyjnych określonych przez producenta przedmiotu umowy;

⁴ Jeżeli dotyczy

- g) Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania okresowej konserwacji, okresowej lub doraźnej obsługi serwisowej, aktualizacji oprogramowania, okresowych lub doraźnych przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń lub kontroli bezpieczeństwa, które zgodnie z instrukcją użytkowania przedmiotu umowy nie mogą być wykonane przez Zamawiającego;
3. Wykonawca dostarczy w dniu zgłoszenia do odbioru instrukcje użytkowania, konserwacji maszyn i urządzeń dostarczonych przez Wykonawcę, certyfikaty i atesty.
 4. Miejscem odbioru przedmiotu umowy będzie siedziba Zamawiającego
 5. Zrealizowanie przedmiotu umowy Strony potwierdzą bezusterkowym protokołem odbioru.
 6. Wykonawca zgłosi Zamawiającemu gotowość do odbioru na piśmie.
 7. Zamawiający wyznaczy termin i rozpocznie odbiór przedmiotu umowy najpóźniej do 2 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia gotowości do odbioru oraz zakończy go najpóźniej do 1 dnia roboczego od daty rozpoczęcia odbioru.
 8. Jeżeli w toku czynności odbioru zostaną stwierdzone wady to Zamawiającemu przysługują następujące uprawnienia:
 - 1) w przypadku wad nadających się do usunięcia - Zamawiający wyznaczy termin na usunięcie wad i może odmówić odbioru do czasu usunięcia tych wad. Termin na przystąpienie do usunięcia wad nie będzie dłuższy niż 2 dni robocze od dnia ujawnienia wad,
 - 2) w przypadku wad nienadających się do usunięcia- Zamawiający może:
 - a) jeżeli wady nie uniemożliwiają użytkowania przedmiotu umowy zgodnie z przeznaczeniem- obniżyć odpowiednio wynagrodzenie w stosunku do stwierdzonych wad bez utraty gwarancji na wykonany przedmiot umowy,
 - b) jeżeli wady uniemożliwiają użytkowanie przedmiotu umowy zgodnie z przeznaczeniem- odstąpić od umowy lub żądać wykonania przedmiotu umowy po raz drugi, zachowując prawo domagania się od Wykonawcy naprawienia szkód wynikłej z opóźnienia.
 9. Strony postanawiają, że z czynności odbioru będzie spisany protokół zawierający wszelkie ustalenia dokonane w toku odbioru, jak też terminy wyznaczone na usunięcie stwierdzonych w tej dacie ewentualnych wad i usterek.
 10. Wykonawca zobowiązany jest do zawiadomienia Zamawiającego o usunięciu wad i usterek oraz do żądania wyznaczenia terminu na odbiór zakwestionowanych czynności jako wadliwych.
 11. Zamawiający wyznacza także ostateczny, gwarancyjny odbiór przedmiotu niniejszej umowy przed upływem terminu gwarancji.
 12. Jeżeli Wykonawca nie przystąpi do ostatecznego odbioru gwarancyjnego, Zamawiający dokona odbioru jednostronnie i powiadomi niezwłocznie Wykonawcę pisemnie o wynikach odbioru.
 13. Po bezusterkowym odbiorze przedmiotu umowy oraz po protokolarnym stwierdzeniu usunięcia wad przy odbiorze ostatecznym gwarancyjnym, rozpoczynają swój bieg terminy zwrotu zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

§ 12

Kary umowne

1. Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci kary umowne:
 - 1) wykonawca zapłaci kary umowne:
 - a) za niedotrzymanie terminu wykonania przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wynagrodzenia umowy brutto za każdy dzień opóźnienia,
 - b) za nieterminowe wykonanie przeglądu przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wynagrodzenia umowy brutto za każdy dzień zwłoki,
 - c) za nieterminowe usunięcie wad i usterek stwierdzonych przy odbiorze lub w okresie gwarancji i rękojmi w wysokości 0,5 % wynagrodzenia umowy brutto, za każdy dzień opóźnienia licząc od dnia wyznaczonego na ich usunięcie,
 - d) odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 15% wynagrodzenia umowy brutto,
 - e) niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w wysokości 15% wynagrodzenia umownego brutto.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

3. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje poprzez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 30 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej.
4. Zamawiający jest uprawniony do potrącania kar umownych i ewentualnych odszkodowań uzupełniających z faktur Wykonawcy.

§ 13

Warunki odstąpienia od umowy

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w następujących przypadkach:
 - 1) gdy opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy przekroczy 14 dni w stosunku do określonego terminu wykonania umowy,
 - 2) gdy Wykonawca wykonuje przedmiot umowy wadliwie i niezgodnie z dokumentacją projektową. Przed odstąpieniem Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem odstąpienia od umowy, wyznaczając mu dodatkowy, odpowiedni termin,
 - 3) oprócz przypadku wymienionego w § 14 ust.1 pkt. 1 i 2 Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w terminie 14 dni od daty powzięcia informacji przez Zamawiającego w następujących sytuacjach:
 - a) gdy zostanie złożony wniosek o upadłość lub nastąpi likwidacja firmy Wykonawcy;
 - b) gdy zostanie wydany nakaz zajęcia majątku Wykonawcy;
 - c) gdy Wykonawca nie rozpoczął robót bez uzasadnionych przyczyn lub nie kontynuuje ich pomimo pisemnego wezwania Zamawiającego;
2. Odstąpienie od umowy winno nastąpić, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej oraz powinno zawierać uzasadnienie.
3. W przypadku odstąpienia od umowy, Wykonawcę oraz Zamawiającego obciążają następujące obowiązki szczegółowe:
 - 1) w terminie 7 dni od daty odstąpienia od umowy Wykonawca przy udziale Zamawiającego sporządzi szczegółowy protokół inwentaryzacji robót w toku według stanu na dzień odstąpienia;
 - 2) Wykonawca zabezpieczy przerwane roboty w zakresie obustronnie uzgodnionym na koszt tej strony, z winy której nastąpiło rozwiązanie umowy.
 - 3) Wykonawca zgłosi gotowość do dokonania przez Zamawiającego odbioru przerwanych robót oraz robót zabezpieczających, jeśli odstąpienie od umowy nastąpiło z przyczyn, za które Wykonawca nie odpowiada;
 - 4) Wykonawca usunie niezwłocznie, najpóźniej w terminie trzech dni, z terenu budowy urządzenia zaplecza przez niego dostarczone lub wzniesione;
 - 5) w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn, za które Wykonawca nie odpowiada, Zamawiający zapłaci Wykonawcy za roboty odebrane i wykonane do dnia odstąpienia;
4. Zgodnie z art. 145 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

§ 14

Zabezpieczenie danych osobowych

1. Wykonawca zobowiązuje się do bezwzględnego zachowania w poufności wszelkich informacji uzyskanych w związku z wykonywaniem umowy, także po zakończeniu jej realizacji. Obowiązek ten nie dotyczy informacji, co do których Zamawiający ma nałożony ustawowy obowiązek publikacji lub która stanowi informację jawną, publiczną opublikowaną przez Zamawiającego.
2. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do zachowania w tajemnicy wszystkich informacji i faktów, z którymi zapoznali się w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy, a zwłaszcza dotyczących pacjentów szpitala.
3. Mając na uwadze fakt, że na nośnikach informacji stanowiących części składowe lub przynależności serwisowanych urządzeń mogą znajdować się dane osobowe pacjentów, jak również mając na uwadze, że niektóre z wykonywanych w ramach umowy świadczeń uwarunkowane są koniecznością zapewnienia dostępu do przedmiotowych nośników

i znajdujących się na nich informacji, w tym danych osobowych, Zamawiający upoważnia Wykonawcę, w tym osoby świadczące usługi w imieniu Wykonawcy, do przetwarzania, w razie zaistnienia takiej potrzeby, ww. danych osobowych, w zakresie i celu niezbędnym do wykonania świadczeń objętych umową. Zamawiający oświadcza, że jest administratorem ww. danych osobowych, w szczególności jest uprawniony do ich udostępniania. Wykonawca stosuje odpowiednie środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w szczególności zabezpieczy je przed ich udostępnianiem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy o ochronie danych osobowych oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem. Powyższe czyni zadość przepisowi art. 31 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Zaleca się by Zamawiający, każdorazowo przed przystąpieniem Wykonawcy do wykonywania jakiegokolwiek świadczenia objętego umową, wykonał kopię bezpieczeństwa danych zgromadzonych na nośnikach informacji stanowiących części składowe lub przynależności serwisowanych urządzeń. Wykonawca nie odpowiada za utratę ww. danych podczas wykonywania świadczeń objętych umową, w tym za koszty odtworzenia utraconych danych, z zastrzeżeniem, że powyższe nie dotyczy sytuacji, w której utrata danych nastąpiła z winy Wykonawcy rozumianej, jako wina umyślna.

4. Zamawiający powierza Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych pacjentów, których Zamawiający jest administratorem, w zakresie i w celu związanym wyłącznie z wykonywaniem niniejszej umowy, a w szczególności świadczenia usług gwarancyjnych i serwisowych.

§ 15

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie ewentualne sporne sprawy, strony zobowiązują się załatwić polubownie przed sądem właściwym dla siedziby Zamawiającego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Zakazuje się istotnych zmian postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy, za wyjątkiem:
 - 1) w zakresie terminu wykonania przedmiotu umowy ze względu na przedłużające się przedmiotowe postępowanie o udzielenie zamówienia, skutkujące podpisaniem niniejszej umowy po 30.09.2016 r. W takiej sytuacji termin wykonania przedmiotu umowy zostanie przesunięty o uzasadnioną okolicznościami ilość dni ustaloną przez strony umowy na pisemny wniosek Wykonawcy. Zamawiający z uwagi na dotacyjny charakter źródła finansowania może nie wyrazić zgody na powyższą zmianę.
5. Zmiana osób, o których mowa w § 7, zmiany danych kontaktowych, zmiana siedziby oraz adresu Wykonawcy nie wymaga zmiany umowy.
6. Przedstawione w § 17 ust. 4 lit. a) przypadek strony udokumentują w sposób nie budzący zastrzeżeń, ustalając przy tym nowy termin wykonania i odbioru przedmiotu umowy.
7. Niniejszą umowę wraz z załącznikami sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 egzemplarzu dla każdej ze stron

Wykaz załączników do umowy:

Załącznik nr 1 - Zestawienie parametrów techniczno - użytkowych;

Zamawiający

Wykonawca