

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI  
ZDROWOTNEJ MSW w RZESZOWIE  
35-111 RZESZÓW, UL. KRAKOWSKA 16  
TEL. /17/ 86-43-312, TEL./FAX. /17/850-70-53  
NIP: 813-28-92-063, REGON: 690028840

---

Rzeszów, 09.07.2014 r.

ZNAK SPRAWY Z/ZZP.2375.14.14

## **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO  
o wartości nie przekraczającej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8  
ustawy prawo zamówień publicznych

**na dostawę urządzeń medycznych  
CPV 33100000-1**

Postępowanie o zamówienie publiczne prowadzone na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia  
2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013r. poz. 907 z późniejszymi zmianami)

Cena SIWZ: 15 zł z VAT

Specyfikację zatwierdza: \_\_\_\_\_

## ROZDZIAŁ I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Rzeszowie, transportem oraz na koszt i ryzyko Wykonawcy. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa zestawienie wymaganych parametrów techniczno - granicznych (**załącznik nr 5** do SIWZ) będący integralną częścią niniejszej specyfikacji.
2. **Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.** Ilość zadań 4. Przedstawienie oferty nie obejmującej całego asortymentu znajdującego się w zadaniu spowoduje jej odrzucenie bez dalszego rozpatrywania.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
4. Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających.
5. Minimalny termin płatności wymagany przez Zamawiającego to 30 dni od daty dostarczenia faktury.
6. Uwaga: Zamawiający pracuje od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 – 14.35.

## ROZDZIAŁ II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Wymagany termin realizacji zamówienia:  
**Dostawa do 30dni od daty podpisania umowy**  
**Przy dostawie wymagana Faktura VAT wraz z protokołem odbioru.**

## ROZDZIAŁ III

### WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych, spełniają warunki i wymagania określone w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

O zamówienie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki:

1. Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.  
Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie przedłożonych oświadczeń i dokumentów tj. aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz na podstawie złożonego przez Wykonawcę wraz z ofertą oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2)
2. Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia,  
Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie złożonego przez Wykonawcę wraz z ofertą oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2)
3. Dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,  
Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie złożonego przez Wykonawcę wraz z ofertą oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2)
4. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,

Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie złożonego przez Wykonawcę wraz z ofertą oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2)

5. Nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia w trybie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy PZP, dla uznania, że Wykonawca spełnia warunek, Zamawiający żąda, by Wykonawca dołączył do oferty:
  - a. oświadczenie zgodnie z wzorem, stanowiącym **załącznik nr 3 do SIWZ**
  - b) listę podmiotów, należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy PZP albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej.

#### **ROZDZIAŁ IV**

### **WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Z dokumentów i oświadczeń musi wynikać, że wykonawca spełnia warunek udziału na dzień składania ofert. Nie wykazanie w wystarczający sposób potwierdzenia spełnienia tego warunku spowoduje wykluczenie wykonawcy z postępowania po wyczerpaniu czynności wezwania do uzupełnienia dokumentów.

1. Dla udokumentowania spełnienia wymaganych warunków oraz uznania formalnej poprawności, oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:
  - a) Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków określonych w art. 22 ust. 1 ustawy pzp - **załącznik nr 2 do SIWZ**

Dopuszcza się wspólne ubieganie się przez Wykonawców o udzielenie zamówienia, zgodnie z art. 23 ustawy - Prawo zamówień publicznych. W takim przypadku Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji obowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia,
2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, należy przedłożyć:
  - a) Oświadczenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania o zamówienie publiczne o których mowa w art. 24 ustawy pzp (**załącznik nr 3 do SIWZ**);
  - b) Pełnomocnictwo określające jego zakres w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik;
  - c) W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie niniejszego zamówienia Wykonawcy występujący wspólnie zobowiązani są przedstawić pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz umowę stanowiącą podstawę wspólnego wystąpienia o udzielenie zamówienia publicznego. Wymagana forma dokumentów: kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez jednego z Wykonawców składających ofertę, któremu udzielono upoważnienia do reprezentacji pozostałych Wykonawców występujących wspólnie wobec Zamawiającego.
  - d) aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust.1 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w

stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

W przypadku gdy wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa powyżej należy przedstawić dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

- e) Wykonawca, wraz z ofertą, musi złożyć listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Pzp, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej. Informacja stanowi **załącznik nr 5 do SIWZ**.

Pozostałe oświadczenia i dokumenty, które należy załączyć do oferty:

1. Formularz ofertowo-cenowy **wg Załącznika nr 1**,
2. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, jeżeli upoważnienie do jej złożenia nie wynika z przepisów bądź z zapisów właściwego rejestru – KRS,
3. Parafowany wzór umowy **wg Załącznika nr 4**,
4. Aktualne dokumenty potwierdzające dopuszczenie do stosowania oferowanych urządzeń, o ile ich posiadanie jest wymagane w obowiązujących na dzień złożenia oferty przepisach prawa – (certyfikaty, Deklaracja zgodności CE itp.)
5. Opis, fotografia lub folder oferowanego sprzętu medycznego (w języku polskim) zawierającego jego dane techniczne, potwierdzające spełnianie parametrów opisanych w zestawieniu wymaganych parametrów techniczno - granicznych (załącznik nr 6)
6. Wypełniony formularz zestawienia parametrów techniczno-granicznych (**załącznik nr 6**);
7. Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (**załącznik nr 7**);
8. W przypadku wspólnego ubiegania się wykonawców o udzielenie zamówienia, listę wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz dokument ustanawiający pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia.

Dokumenty powinny być złożone w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Potwierdzenia kserokopii dokumentów dokonuje osoba upoważniona do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy bądź wyznaczony pełnomocnik; w przypadku, kiedy potwierdzenia dokumentów dokonuje osoba niewymieniona w dokumencie upoważniającym do występowania w obrocie prawnym, należy dołączyć upoważnienie. W przypadku składania elektronicznych kopii dokumentów powinny być one opatrzone przez Wykonawcę bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu. Dokumenty sporządzone w języku obcym powinny być składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

### **ROZDZIAŁ III. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

1. posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie
3. dysponują odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
4. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
5. nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na mocy art. 24ust. 1 oraz 2 i spełniają warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych;

Dopuszcza się wspólne ubieganie się przez Wykonawców o udzielenie zamówienia, zgodnie z art. 23 ustawy - Prawo zamówień publicznych. W takim przypadku Wykonawca może polegać na wiedzy i

doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji obowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie przedłożonych oświadczeń i dokumentów opisanych w Rozdziale IV SIWZ (na zasadzie „spełnia” – „nie spełnia”)

#### **ROZDZIAŁ IV. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

##### **Wykaz oświadczeń i dokumentów:**

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt.2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Pozostałe oświadczenia i dokumenty, które należy załączyć do oferty:

1. Formularz ofertowo-cenowy **wg Załącznika nr 1**,
2. Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków podmiotowych **wg Załącznika nr 2**,
3. Oświadczenie Wykonawcy, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy - Prawo zamówień publicznych **wg Załącznika nr 3**,
4. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, jeżeli upoważnienie do jej złożenia nie wynika z przepisów bądź z zapisów właściwego rejestru – KRS,
5. Parafowany wzór umowy **wg Załącznika nr 4**,
6. Opis parametrów techniczno-granicznych **wg Załącznika nr 5**
7. Formularz asortymentowo-cenowy **wg Załącznika nr 6**
8. Aktualne dokumenty potwierdzające dopuszczenie do stosowania oferowanych aparatów w służbie zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, o ile ich posiadanie jest wymagane | w obowiązujących na dzień złożenia oferty przepisach prawa – (pozwolenie na dopuszczenie do obrotu aparatów medycznych, wpis do rejestru wyrobów medycznych).
9. Opis, fotografia lub folder oferowanego sprzętu medycznego (w języku polskim) zawierającego jego dane techniczne, potwierdzające spełnianie parametrów opisanych w zestawieniu wymaganych parametrów techniczno – granicznych (**załącznik nr 5**)
10. certyfikaty i deklaracje zgodności, o ile ich posiadanie jest wymagane w obowiązujących na dzień złożenia oferty przepisach prawa.
11. W przypadku wspólnego ubiegania się wykonawców o udzielenie zamówienia, listę wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz dokument ustanawiający pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia.

Wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na potencjał innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy.

*W przypadku gdy wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa powyżej należy przedstawić dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające że nie otwarto jego*

*likwidacji ani nie ogłoszono upadłości, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.*

Dokumenty powinny być złożone w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Potwierdzenia kserokopii dokumentów dokonuje osoba upoważniona do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy bądź wyznaczony pełnomocnik; w przypadku, kiedy potwierdzenia dokumentów dokonuje osoba niewymieniona w dokumencie upoważniającym do występowania w obrocie prawnym, należy dołączyć upoważnienie. W przypadku składania elektronicznych kopii dokumentów powinny być one opatrzone przez Wykonawcę bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu. Dokumenty sporządzone w języku obcym powinny być składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

#### **ROZDZIAŁ V. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI**

1. Zamawiający dopuszcza, aby oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje były przekazywane pisemnie, faksem oraz drogą elektroniczną. Jeżeli oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zostaną przekazane faxem lub drogą elektroniczną fakt ich otrzymania zostanie niezwłocznie potwierdzony na żądanie każdej ze stron.
2. Zamawiający nie zamierza zwoływać zebrania Wykonawców.
3. Do porozumiewania się z Wykonawcami uprawnieni są:  
w kwestiach merytorycznych:

lek. med. Andrzej Curzytek – Kierownik Oddziału Kardiologicznego- od poniedziałku do piątku  
w godz. 10<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup>, tel. 17 86-43-285,

dr n. med. Piotr Wańczura od poniedziałku do środy w godz. 10<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup>, tel. 17 86-43-209,

w kwestiach proceduralnych: Marek Pytel – tel. /17/ 86-43-215

od poniedziałku do piątku w godz. od 10:00 do godz. 14:00

e-mail: [zaopatr@szpitalmsw.rzeszow.pl](mailto:zaopatr@szpitalmsw.rzeszow.pl)

#### **ROZDZIAŁ VI. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

#### **ROZDZIAŁ VII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu związania ofertą o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

#### **ROZDZIAŁ VIII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT**

1. Wykonawca może złożyć jedną ofertę. Wykonawcy mogą również wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku, Wykonawcy ustalają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego
2. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej w języku polskim, w sposób czytelny i nieścieralny, strony winny być ponumerowane oraz parafowane przez upoważnioną osobę. Wzór

formularza oferty oraz pozostałych załączników stanowią Załączniki nr 1, nr 2, nr 3, nr 4 nr 5 oraz nr 6 do SIWZ. Treść oferty musi odpowiadać treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

- Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy. Wszystkie podpisy złożone w ofercie winny być opatrzone pieczęcią imienną osoby składającej podpis celem jej identyfikacji. Wszelkie poprawki lub zmiany w treści oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
- Wykonawcy ponoszą wszelkie ewentualne koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej danymi wykonawcy oraz napisem:

**„Oferta na przetarg nieograniczony na dostawę urządzeń medycznych”**

**Nie otwierać przed 18.07.2014r. godz. 12:30”**

- Postępowanie o udzielenie zamówienia jest jawne. Nie ujawnia się jednak 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. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy pzp. Jeżeli oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa, co do których Wykonawca zastrzegł, że nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania, dokumenty zawierające te informacje należy wydzielić w osobnej części oferty.

**UWAGA:**

W rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, *przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nie ujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, handlowe lub organizacyjne przedsiębiorstwa, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.*

(Dz. U. Nr 47 z 1993r., poz. 211 ze zmianami)

## **ROZDZIAŁ IX. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

- Ofertę w zamkniętej, opisanej kopercie należy złożyć **do dnia 18.07.2014r. do godz. 12:00** w Sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW (bud. „C”, pok. 104), ul. Krakowska 16,35-111 Rzeszów.
- Jeżeli oferta wpłynie do zamawiającego pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską) o terminie złożenia oferty decyduje termin dostarczenia do zamawiającego, a nie termin wysłania np. listem poleconym bądź złożenia zlecenia poczcie kurierskiej. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona wykonawcy bez otwierania po upływie terminu przewidzianego na wniesienie protestu. Na żądanie wykonawca otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim została oznakowana oferta.
- Otwarcie ofert jest jawne i następuje bezpośrednio po upływie terminu do ich składania. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Przetargowej, które odbędzie się w siedzibie zamawiającego w bud. „A” Świetlica **dnia 18.07.2014r. o godz. 12:30.**
- Bezpośrednio przed otwarciem ofert zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Podczas otwarcia ofert zamawiający poda nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.
- Wykonawca nie ma obowiązku być obecny przy otwarciu kopert z ofertą. Informacje podawane podczas otwarcia ofert przekazuje się niezwłocznie wykonawcom, którzy nie byli obecni przy otwarciu ofert, na ich wnioski.

## **ROZDZIAŁ X. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

- Cena za przedmiot oferty musi zawierać koszty transportu do miejsca przeznaczenia towaru, ubezpieczenia towaru, opłat pośrednich (np. opłaty lotniskowe, koszty rewizji, koszty załadunku i

- rozładunku), opłat celnych, rabatów cenowych (uwzględnionych w cenie jednostkowej), podatku VAT. Cena musi być wyrażona w złotych polskich.
2. Wykonawca powinien skalkulować cenę do miejsca dostawy, w sposób jednoznaczny, bez podziału na wartości zależne od wielkości zamówienia.
  3. Sposób obliczenia ceny: Wartości brutto w poszczególnych zadaniach powinny zostać obliczone zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 27.04.2004r. w sprawie zwrotu podatku niektórym podatnikom, zaliczkowego zwrotu podatku, zasad wystawiania faktur, sposobu ich przechowywania oraz listy towarów i usług, do których nie mają zastosowania zwolnienia od podatku od towarów i usług (Dz. U. 2004 nr 97, poz. 971) tj. zgodnie ze wzorem:  
cena jednostkowa x ilość = wartość netto + podatek VAT = wartość brutto
  4. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.
  5. Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek, inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

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

1. Zamawiający wybiera ofertę najkorzystniejszą na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.  
Jedynym kryterium oceny ofert jest **cena brutto - 100%**. W związku z tym Zamawiający udzieli zamówienia dostawcy, który zaoferował najniższą cenę oraz którego oferta spełnia wymogi SIWZ.
2. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert. Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek, inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
3. W przypadku wątpliwości Zamawiający w celu ustalenia, czy oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, zwróci się w formie pisemnej do Wykonawcy o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny. Zamawiający, oceniając wyjaśnienia, będzie brał pod uwagę obiektywne czynniki, w szczególności oszczędność metody wykonania zamówienia, wybrane rozwiązania techniczne, wyjątkowo sprzyjające warunki wykonywania zamówienia dostępne dla Wykonawcy, oryginalność projektu Wykonawcy oraz wpływ pomocy publicznej udzielonej na podstawie odrębnych przepisów. Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub, jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.
4. Jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w którym jedynym kryterium oceny ofert jest cena, nie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.



## **ROZDZIAŁ XI. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty, o: wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano i uzasadnienie jej wyboru, wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne, wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
2. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego z Wykonawcą, którego oferta została wybrana w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminów, o których mowa w art. 94 ust.1 ustawy pzp, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia została złożona tylko jedna oferta.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, będzie uchylał się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
4. Umowa wraz z załącznikami podpisana przez Zamawiającego zostanie przesłana Wykonawcy w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach listem poleconym. Wykonawca po podpisaniu umowy zobowiązany jest odesłać Zamawiającemu jeden egzemplarz umowy z załącznikami w sprawie zamówienia publicznego w terminie 7 dni od otrzymania umowy.

## **ROZDZIAŁ XII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

## **ROZDZIAŁ XIII. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY – WZÓR UMOWY**

1. Zamawiający określa warunki umowy na realizację zamówienia w niniejszym postępowaniu **Projekcie Umowy**, który stanowi **załącznik nr 4** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Zgodnie z art. 144 ustawy pzp Zamawiający przewiduje zmianę treści umowy w przypadku zmiany stawki podatku VAT w okresie obowiązywania umowy. Umowa będzie aneksowana.

## **ROZDZIAŁ XI. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA**

Środki ochrony prawnej przysługujące w postępowaniu o wartości nie przekraczającej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy prawo zamówień publicznych szczegółowo opisane są w Dziale VI Rozdział 1 i 2 ustawy pzp.

W postępowaniu o wartości mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8, odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

- 1) wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę;
- 2) opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu;
- 3) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
- 4) odrzucenia oferty odwołującego.

FORMULARZ OFERTOWO - CENOWY

\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(pieczęć firmowa wykonawcy)

I. Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym z dnia 10.07.2014r. na dostawę urządzeń medycznych do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Rzeszowie, ul. Krakowska 16, oferujemy dostawę **przedmiotu zamówienia objętego postępowaniem**

**\* w zakresie zadania nr .....**

**za cenę netto:** ....., **co stanowi**

**cenę brutto:** .....

słownie: .....

w tym podatek VAT ..... zł

W załączeniu szczegółowa oferta cenowa (wypełniony formularz asortymentowo-cenowy)

II. Oświadczamy, że oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia za cenę określoną w punkcie I formularza ofertowego. Przedmiot zamówienia wykonamy według zapotrzebowania Zamawiającego.

**Termin wykonania zamówienia:**

**Dostawa do 30 dni od daty podpisania umowy.**

**Przy dostawie wymagana Faktura VAT wraz z protokołem odbioru.**

Ceny jednostkowe nie ulegną wzrostowi przez cały okres obowiązywania umowy. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty otwarcia oferty.

III. W rozliczeniach będzie obowiązywać termin płatności, **który wynosi ..... dni** (nie mniej niż 30 dni). Płatności będą dokonywane przelewem na rachunek Wykonawcy.

IV. Oświadczamy, że zaoferowane urządzenia medyczne spełniają wymagania określone w obowiązujących na dzień złożenia oferty przepisach prawa i posiadają stosowne pozwolenie na dopuszczenie do obrotu.

V. Oświadczamy, że uzyskaliśmy konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty, zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz projektem umowy i nie wnosimy zastrzeżeń. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na wszystkie warunki opisane w SIWZ.

VI. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej określonej w ustawie z dnia 12 października 1994r. o ochronie obrotu gospodarczego i zmianie niektórych przepisów prawa karnego (Dz. U. z 1994r. Nr 126 poz. 615) a w szczególności treści art. 3 oświadczamy, że złożona przez nas oferta została przygotowana rzetelnie przy wykorzystaniu całej posiadanej wiedzy, a wszystkie zawarte w niej oświadczenia i dokumenty potwierdzają stan faktyczny.

\_\_\_\_\_  
Podpis i pieczęć osoby  
upoważnionej do reprezentowania firmy

- **Uwaga: Formularz oferty należy dołączyć do każdego pakietu oddzielnie.**

---

**Oświadczenie o spełnianiu warunków podmiotowych wymaganych przez  
Zamawiającego**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na dostawę urządzeń medycznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Rzeszowie

Ja (imię i nazwisko):

.....  
w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy:

.....  
**oświadczam, że:**

**A.**

- a) posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- b) posiadamy wiedzę i doświadczenie;
- c) dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;
- d) spełniamy warunki dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej;

---

**B.**

Przy wykonywaniu zamówienia będziemy polegać na:

- wiedzy i doświadczeniu,\*
- potencjale technicznym,\*
- osobach zdolnych do wykonania zamówienia, \*
- zdolnościach finansowych\*

**innych podmiotów**

**W załączeniu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.**

.....  
\* niepotrzebne skreślić

Miejsce i data:.....

---

podpis i pieczęć osoby  
upoważnionej do reprezentowania firmy

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z powodu niespełniania warunków,  
o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy pzp**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na dostawę urządzeń medycznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Rzeszowie

Ja (imię i nazwisko):

.....

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy:

.....

**oświadczam, że:**

na dzień składania ofert brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy

Miejsce i data:.....

upoważnionej do reprezentowania firmy

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczęć osoby

**Wzór umowy nr ...../ 2014**

zawarta w dniu ..... 2014 r. w zakresie zadania nr....., pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej MSW** w Rzeszowie, ul. Krakowska 16, wpisanym do KRS pod numerem 0000020148 prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy KRS, zwanym w treści umowy **Zamawiającym** reprezentowanym przez:

p.o.Dyrektora mgr Anna Lubas,

a

..... wpisanym do ..... pod numerem .....  
prowadzonego przez .....zwanym w treści umowy

**Dostawcą** reprezentowanym przez:

.....  
w rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Dostawcy w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655 z późn.zm.).

§ 1

1. Dostawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu towar zgodnie z ofertą z dnia ..... stanowiącą załącznik nr 1, loco Magazyn centralny SP ZOZ MSW w Rzeszowie, ul. Krakowska 16.
2. **Dostawca dostarczy ..... w ilości ..... do dnia .....**
3. Realizacja dostawy odbywać się będzie w odpowiednich opakowaniach oraz transportem zapewniającym należyte zabezpieczenie jakościowe dostarczanych towarów przed czynnikami pogodowymi, uszkodzeniami itp. na koszt i ryzyko Dostawcy.
4. Dostawca odpowiada wobec Zamawiającego za wady fizyczne i jakościowe dostarczanego towaru na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego. W przypadku stwierdzenia wad dostarczonego towaru Dostawca zobowiązuje się niezwłocznie załatwić reklamację, nie później jednak niż w terminie 10 dni od jej złożenia na piśmie przez Zamawiającego.
5. Dostawca zapewnia, że dostarczy aparaty fabrycznie nowe, kompletne, o wysokim standardzie zarówno pod względem jakości, a także wolny od wad materiałowych i prawnych. Gwarantuje także, że dostarczone aparaty dopuszczone są do stosowania w Zakładach Opieki Zdrowotnej w Polsce, i posiadają, o ile są wymagane prawem, stosowne certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności itp.

§ 2

Wszystkie koszty związane z dostawą urządzeń medycznych loco Magazyn Centralny SP ZOZ MSW w Rzeszowie, ul. Krakowska 16 (transport, ubezpieczenie, opakowanie, opłaty podatkowe, rozładunek i inne czynności Dostawcy związane z przygotowaniem dostaw) pokrywa Dostawca. Koszty te stanowią składnik ceny ofertowej Dostawcy.

§ 3

1. Za dostarczone urządzenia medyczne Zamawiający zapłaci Dostawcy cenę zgodnie z ofertą przetargową stanowiącą załącznik nr 1 w terminie .... dni od daty dostarczenia faktury, w wysokości netto..... zł, co stanowi wartość brutto ..... zł (słownie: .....), płatnej przelewem na konto Dostawcy:
2. Cena urządzeń medycznych zaoferowana przez Dostawcę w ofercie z dnia ..... stanowiącej załącznik nr 1 nie ulegnie zmianie przez cały okres obowiązywania umowy za ewentualnym wyjątkiem:
  - a) w przypadku zmiany stawki podatku VAT na określone towary,
3. Na zaoferowane aparaty Dostawca udziela gwarancji przez okres ..... miesięcy oraz ..... bezpłatny przegląd serwisowy.

#### § 4

1. Dostawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
  - a) za rozwiązanie umowy z winy Dostawcy w wysokości 5 % wartości niezrealizowanej dostawy,
  - b) za przekroczenie terminu ustalonej dostawy (§ 1 ust. 2 ) o więcej niż 24 godzin w wysokości 5 % wartości dostawy,
  - c) za nie wypełnienie zobowiązań jakościowych ustalonych w § 1 ust. 5 w wysokości 0,1% wartości dostawy, za każdy dzień zwłoki w wymianie towaru na wolny od wad.
2. Strony mogą dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne.
3. Za szkody wynikłe z nie wykonania lub nienależytego wykonania innych zobowiązań umownych, strony ponoszą odpowiedzialność na zasadach ogólnych wynikających z Kodeksu cywilnego.

#### § 5

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonane 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 tych okolicznościach.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Dostawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

#### § 6

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### § 7

Sprawy sporne wynikłe w trakcie realizacji umowy podlegają rozstrzygnięciu przez właściwy rzeczowo sąd w Rzeszowie.

#### § 8

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy należy dokonywać za zgodą obu stron w formie pisemnej (aneks do umowy) pod rygorem nieważności.
2. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których 1 egz. otrzymuje Zamawiający i 1 egz. Dostawca.

**ZAMAWIAJĄCY**

**DOSTAWCA**

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

....., dnia ..... 2014 r.

**Informacja  
o przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej  
(art. 26 ust. 2d ustawy Prawo zamówień publicznych)**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na dostawę myjni automatycznej do endoskopów , videoduodenoskopu oraz videokolonoskopu do SP ZOZ MSW w Rzeszowie, oświadczamy, że:\*

- Nie należymy do grupy kapitałowej
- Należymy do grupy kapitałowej

Jeżeli Wykonawca wchodzi w skład grupy kapitałowej, do niniejszej informacji załącza listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.

Lista podmiotów należących do grupy kapitałowej:\*\*

1. ....
  2. ....
  3. ....
  4. ....
  5. ....
- (...)

\* odpowiednio zakreślić

\*\*uzupełnić w przypadku przynależności do grupy kapitałowej w rozumieniu definicji zawartej w art. 4 pkt. 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2007 r., nr 50, poz. 331 z późn. zmianami)

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczęć osoby  
upoważnionej do reprezentowania firmy

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE WYMAGANYCH  
PARAMETRÓW TECHNICZNO - GRANICZNYCH**

Nazwa oferenta

Zadanie Nr 1 – Respirator stacjonarno - transportowy= 1 szt.

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – UŻYTKOWYCH**

**RESPIRATOR STACJONARNO - TRANSPORTOWY 1 SZT.**

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1	Aparat fabrycznie nowy z 2014 roku	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Kraj pochodzenia	Podać	
	<b>PRZEZNACZENIE RESPIRATORA</b>		
4	Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia, zarówno inwazyjnej jak i nieinwazyjnej, przystosowany do stosowania w szpitalu.	TAK	
5	Respirator przystosowany do wentylacji okresowej i ciągłej.	TAK	
6	Waga respiratora: maksymalnie 7 kg z akumulatorami	TAK, podać	
7	Respirator dla dzieci i dorosłych	TAK	
	<b>ZASILANIE RESPIRATORA</b>		
8	Własne zintegrowane źródło powietrza (turbina, tłok, kompresor itp.) zapewniające ciągle zasilanie respiratora w powietrze zarówno przy zasilaniu sieciowym jak i akumulatorowym	TAK	
9	Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonego gazu 2,5 - 4,5 bar	TAK	
10	Możliwość rozbudowy o zasilanie w tlen ze źródła niskociśnieniowego min. 1-10 l/min	TAK	
11	Zasilanie AC 230 VAC 50 Hz	TAK	
12	Zasilanie DC 12 - 24 VDC (możliwość zasilania z gniazda samochodowego)	TAK	
13	Zasilanie ze zintegrowanego akumulatora na minimum 8 godzin pracy respiratora wraz z wbudowanym źródłem powietrza)	TAK, podać	
	<b>TRYBY WENTYLACJI</b>		
14	A/CMV Wspomagana/kontrolowana wentylacja wymuszona dostępna z oddechem VCV	TAK	
15	A/CMV Wspomagana/kontrolowana wentylacja wymuszona dostępna z oddechem PCV	TAK	
16	SIMV Zsynchronizowana przerywana wentylacja wymuszona dostępna z oddechem VCV	TAK	
17	SIMV Zsynchronizowana przerywana wentylacja wymuszona dostępna z oddechem PCV	TAK	
18	Wentylacja SPONTANICZNA z PSV	TAK	
19	Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe/Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP/CPAP	TAK	



20	Wentylacja przy bezdechu	TAK	
21	Wentylacja nieinwazyjna NIV	TAK	
	<b>RODZAJE ODDECHU WYMUSZONEGO</b>		
22	Oddech kontrolowany objętością VCV	TAK	
23	Oddech kontrolowany ciśnieniem PCV	TAK	
	<b>RODZAJE ODDECHU SPONTANICZNEGO</b>		
24	Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV	TAK	
25	CPAP Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych	TAK	
	<b>PARAMETRY REGULOWANE</b>		
26	Częstość oddechów w trybach kontrolowanych, min. 1 - 90 odd./min.	TAK	
27	Objętość pojedynczego oddechu w zakresie min. 50 - 2000 ml	TAK	
28	Czas trwania wdechu $T_i$ , min, 0,1 - 3 s	TAK	
29	Przepływ fazy wdechowej, min. 6 – 100 l/min	TAK	
30	Szczytowe ciśnienie wdechowe, min. 5 - 60 $\text{cmH}_2\text{O}$	TAK	
31	Ciśnienie wspomagania PSV, min. 0-60 $\text{cmH}_2\text{O}$	TAK	
32	PEEP/CPAP, min. 0 - 30 $\text{cmH}_2\text{O}$	TAK	
33	Trigger wdechowy ciśnieniowy, min. 0,1 - 9,9 $\text{cmH}_2\text{O}$	TAK	
34	Trigger wdechowy przepływowy, min. 0,1-10 l/min	TAK	
35	Regulacja czasu narastania ciśnienia min. 10 poziomów	TAK	
36	Regulacja czułości wydechowej min. od 10% do 70%	TAK	
	<b>INNE FUNKCJE WENTYLACJI</b>		
37	Możliwość wyboru krzywej przepływu dla oddechów obowiązkowych objętościowo-kontrolowanych. Minimum prostokątna i opadająca	TAK	
38	Oddech ręczny	TAK	
	<b>MONITOR GRAFICZNY</b>		
39	Kolorowy dotykowy ekran LCD o przekątnej min. 6"	TAK	
40	Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu i objętości w funkcji czasu. Możliwość jednoczesnego wyświetlania 3 krzywych na ekranie monitora	TAK	
41	Prezentacja na ekranie trendów monitorowanych parametrów, min. 24 godzinnych	TAK	
	<b>POMIARY PARAMETRÓW WENTYLACJI</b>		
42	Pomiar ciśnienia szczytowego $P_{\text{peak}}$	TAK	
43	Pomiar ciśnienia średniego $P_{\text{mean}}$	TAK	
44	Pomiar ciśnienia końcowo wydechowego PEEP	TAK	
45	Pomiar całkowitej częstości oddychania	TAK	
46	Pomiar rzeczywistej wydechowej objętości pojedynczego oddechu	TAK	
47	Pomiar rzeczywistej wydechowej objętości minutowej	TAK	
48	Pomiar wdechowego przepływu szczytowego	TAK	
49	Pomiar I:E	TAK	
50	Pomiar stężenia wdechowego tlenu	TAK	
51	Wyświetlanie kalkulowanej wartości pozostałego czasu pracy na akumulatorze oraz czasu do opróżnienia butli z tlenu.	TAK	
	<b>ALARMY</b>		
52	Hierarchia alarmów w zależności od ważności	TAK	
53	Alarm zaniku zasilania sieciowego	TAK	
54	Alarm zaniku zasilania baterijnego	TAK	
55	Alarm zbyt niskiego lub zbyt wysokiego stężenia tlenu w ramieniu wdechowym	TAK	
56	Alarm wysokiej minutowej objętości oddechowej	TAK	
57	Alarm niskiej minutowej objętości oddechowej	TAK	
58	Alarm wysokiego ciśnienia wdechowego	TAK	
59	Alarm niskiego ciśnienia wdechowego	TAK	
60	Alarm bezdechu	TAK	
61	Alarm wysokiej częstości oddechowej.	TAK	
62	Alarm wysokiej objętości pojedynczego oddechu	TAK	
63	Możliwość przeglądania zapamiętanych zaistniałych alarmów	TAK	
	<b>INNE POŻĄDANE FUNKCJE I WYMAGANE WYPOSAŻENIE</b>		

<b>DODATKOWE</b>			
64	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji	TAK	
65	Możliwość zapamiętania min. 3 konfiguracji nastaw dla różnych pacjentów	TAK	
66	20 zestawów jednorazowych obwodów oddechowych dostosowanych do respiratora	TAK	
67	Stojak na kółkach, min. dwa kółka z hamulcem	TAK	
68	Ramię do podtrzymywania układu pacjenta	TAK	
<b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>			
69	Certyfikat CE	TAK	
70	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
71	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
72	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
73	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – wg zaleceń producenta nie rzadziej niż raz do roku	TAK	
74	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
75	Bezpłatne uruchomienie aparatu, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu	TAK	
76	Instrukcja do aparatu w języku polskim (wraz z dostawą aparatu)	TAK	

\* - Uwaga: Parametry, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany aparat jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

.....  
Miejscowość, data

.....  
(Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)

Nazwa oferenta

**Zadanie Nr2 – Defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej= 1 szt.**

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – UŻYTKOWYCH

**DEFIBRYLATOR Z OPCJĄ STYMULACJI ZEWNĘTRZNEJ – 1 szt.**

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1	Aparat fabrycznie nowy z 2014 roku	TAK	
2	Producent	Podać	
3	Kraj pochodzenia	Podać	
4	Rodzaj fali defibrylacyjnej - dwufazowa	TAK	
5	Defibrylacja ręczna i tryb AED	TAK	
6	Urządzenie wyposażone w trybie AED w algorytm wykrywający ruch pacjenta	TAK	
7	Zakres wyboru energii w J min. 2-360 J w trybie manualnym.	TAK, Podać	
8	Zakres wyboru energii w J min.150J-360J w trybie AED	TAK, Podać	
9	Ilość stopni dostępności energii zewnętrznej minimum 25	TAK, Podać	
10	Czas ładowania do energii 200 J poniżej 5 s	TAK	
11	Ekran monitora kolorowy	TAK	
12	Przekątna ekranu monitora 5,8 cala	TAK	
13	Zasilanie sieciowo - akumulatorowe	TAK	
14	Możliwość wykonania kardiowersji	TAK	
15	Ciężar defibrylatora wraz z akumulatorem max 5,58 kg	TAK, Podać	
16	Możliwość defibrylacji dorosłych i dzieci	TAK	
17	Wydruk zapisu na papierze o szerokości min. 50 mm	TAK, Podać	
18	Codzienny autotest bez udziału użytkownika, bez konieczności manualnego włączania urządzenia w trybie pracy akumulatorowej oraz z zasilania zewnętrznego 230V	TAK	
19	Monitorowanie EKG – przewody dla 3 odprowadzeń	TAK	
20	Zakres pomiaru tętna min. 20-300 u/min	TAK, Podać	
21	Zakres wzmocnienia sygnału EKG min. 8 poziomów wzmocnienia od 0,25; 0,5; 1; 1,5; 2; 2,5; 3; 4 cm/Mv	TAK, Podać	
22	Możliwość wykonania stymulacji w trybach „na żądanie” i asynchronicznym przez elektrody defibrylacyjno-stymulacyjne radiotransparentne	TAK	
23	Częstotliwość stymulacji w zakresie min. 40-170 imp./min	TAK, Podać	
24	Natężenie prądu stymulacji w zakresie co najmniej 10-150 mA	TAK, Podać	
25	Pomiar saturacji krwi tętniczej przez czujnik wielorazowy typu klips w zakresie od 1 do 100 % w technologii cyfrowej eliminacji zakłóceń	TAK	
26	Możliwość obserwacji krzywej pletyzmograficznej na ekranie	TAK	
	<b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>		
27	Certyfikat CE	TAK	
28	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
29	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10	TAK	

	lat od daty zainstalowania		
30	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
31	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – wg zaleceń producenta nie rzadziej niż raz do roku	TAK	
32	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
33	Bezpłatne uruchomienie aparatu, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu	TAK	
34	Instrukcja do aparatu w języku polskim (wraz z dostawą aparatu)	TAK	

\* - Uwaga: Parametry, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany aparat jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

.....  
Miejscowość, data

.....  
(Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)

Nazwa oferenta

**Zadanie Nr 3 – Aparat do pomiaru krzepliwości krwi= 1 szt.**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO - UŻYTKOWYCH  
APARAT DO BADANIA KRZEPLIWOŚCI KRWI – 1 szt.**

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1	Aparat fabrycznie nowy z 2014 roku	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Kraj pochodzenia	Podać	
4	Kompletny aparat do badania krzepliwości krwi.	TAK	
5	Wyświetlacz z podświetleniem.	TAK	
6	Możliwość używania świeżej lub cytrynianowej krwi pełnej, w zależności od rodzaju wykonywanej analizy.	TAK	
7	Możliwość wykonywania testów: -czasu krzepnięcia aktywowanego (ACT+ i ACT-LR) -czasu częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT i APTT cytrynian.) -czasu protrombinowego (PT i PT cytrynian.)	TAK	
8	Do testu wymagana jedna kropla krwi (do 20 µl).	TAK	
9	Oprogramowanie do zarządzania danymi w zestawie, pozwala na: -konfiguracje z komputerem osobistym -opatrzenie wyników etykietami zawierającymi czas i datę -wybór poziomów kontroli jakości -wydruk wyników -wprowadzenie ID pacjenta i/lub operatora -przechowywanie do najmniej 400 wyników i 400 kontroli jakości.	TAK	
10	Wyniki dostępne w ciągu kilku minut	TAK	
11	Automatyczny odczyt rodzaju testu z kuwety.	TAK	
12	Możliwość sprawdzenia temperatury komory testowej za pomocą kuwety.	TAK	
13	Sprawdzanie działania aparatu za pomocą kuwet do elektronicznej kontroli jakości (EQC) na dwóch poziomach.	TAK	
14	Zasilanie akumulatorami dołączonymi do zestawu.	TAK	
15	Powiadomienie o niskim stanie naładowania akumulatora.	TAK	
	<b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>		
16	Certyfikat CE	TAK	
17	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
18	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
19	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
20	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – wg zaleceń producenta nie rzadziej niż raz do roku	TAK	
21	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
22	Bezpłatne uruchomienie aparatu, przeszkolenie personelu	TAK	

	medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu		
23	Instrukcja do aparatu w języku polskim (wraz z dostawą aparatu)	TAK	

\* - Uwaga: Parametry, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany aparat jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

.....  
Miejscowość, data

.....  
(Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)

**Zadanie Nr 4 Pompa do kontrapulsacji= 1 szt.**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO - UŻYTKOWYCH  
POMPA DO KONTRAPULSACJI- 1 szt.**

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1	Aparat fabrycznie nowy z 2014 roku	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Kraj pochodzenia	Podać	
4	Monitor ciekłokrystaliczny z wielokolorowym wyświetlaczem krzywych i danych	TAK	
	System alarmów dźwiękowych i wizualnych z prezentacją na ekranie możliwych przyczyn alarmów	TAK	
5	Brak konieczności demontażu urządzeń do transportu – podstawa jezdna z 4 dużymi kołami zintegrowana z jednostką napędową	TAK	
6	Możliwość regulacji przez użytkownika objętości napełniania balonu z dokładnością do 0,5 ml	TAK	
7	Praca pompy w trybie ręcznym i automatycznym do zastosowania u dorosłych	TAK	
8	Automatyczne zerowanie czujnika światłowodowego po podłączeniu czujnika do pompy	TAK	
9	Oprogramowanie ustawiające moment inflacji i deflacji na podstawie danych z bieżącego cyklu serca	TAK	
10	Ciągłe monitorowanie jakości sygnału wszystkich odprowadzeń EKG	TAK	
11	Dostępność różnych trybów wyzwalania kontrapulsacji	TAK	
12	Minimalny czas pracy przy zasilaniu z akumulatorów wewnętrznych - 90 minut	TAK	
13	W zestawie minimum 4 jednorazowe butle z helem	TAK	
14	Niski całkowity ciężar pompy z podstawą jezdną – max 45 kg, Brak zużywalnych elementów pompy	TAK	
15	Wraz z pompą dostawa balonów zbrojonych metalowym opłotem 8F 30 oraz 40 ml szt min 15	TAK	
	<b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>		
16	Certyfikat CE	TAK	
17	Gwarancja min. 36 miesięcy od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
18	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
19	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
20	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – wg zaleceń producenta nie rzadziej niż raz do roku wraz z niezbędnymi materiałami na koszt wykonawcy	TAK	
21	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
22	Bezpłatne uruchomienie aparatu, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu	TAK	
23	Instrukcja do aparatu w języku polskim (wraz z dostawą aparatu)	TAK	

24	Aparat zastępczy na czas naprawy o parametrach nie gorszych od zaofferowanego w przypadku naprawy powyżej 48 godz	TAK	
25	Czas reakcji serwisu max 48 godz. w dni robocze.	TAK	

\* - Uwaga: Parametry, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany aparat jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

.....  
Miejscowość, data

.....  
(Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)



## FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Lp.	Opis aparatu	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wart. netto	VAT %	Wart. brutto
1.	.....	szt.					
2.	.....	szt.					
3.	.....	szt.					
4.	.....	szt.					
5.	.....	szt.					
..	.....	szt.					
..	.....	szt.					
<b>R A Z E M</b>							

Razem słownie: .....  
 ..... złotych brutto

Nazwa handlowa oferowanego aparatu wymienionego w formularzu asortymentowo-cenowym:  
 .....

Miejsce i data:.....

.....  
 Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
 do reprezentowania firmy