

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, 15.04.2015 r.

ZNAK SPRAWY Z/ZZP.2375.7.15

## **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)

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 6** do SIWZ) będący integralną częścią niniejszej specyfikacji.
2. **Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.** Ilość zadań 3. 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 60 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:
- oświadczenie zgodnie z wzorem, stanowiącym **załącznik nr 3 do SIWZ**
  - 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.

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:**

- 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:

- Formularz ofertowo-cenowy **wg Załącznika nr 1**,
- Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków podmiotowych **wg Załącznika nr 2**,
- Oświadczenie Wykonawcy, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy - Prawo zamówień publicznych **wg Załącznika nr 3**,
- Pełnomocnictwo do podpisania oferty, jeżeli upoważnienie do jej złożenia nie wynika z przepisów bądź z zapisów właściwego rejestru – KRS,
- Parafowany wzór umowy **wg Załącznika nr 4**,
- Opis parametrów techniczno-granicznych **wg Załącznika nr 5**
- Formularz asortymentowo-cenowy **wg Załącznika nr 6**
- 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).
- 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**)
- certyfikaty i deklaracje zgodności, o ile ich posiadanie jest wymagane w obowiązujących na dzień złożenia oferty przepisach prawa.
- 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, nr 6 oraz nr 7 do SIWZ. Treść oferty musi odpowiadać treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

3. 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.
4. Wykonawcy ponoszą wszelkie ewentualne koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. 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 24.04.2015r. godz. 12:30”**

6. 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**

1. Ofertę w zamkniętej, opisanej kopercie należy złożyć **do dnia 24.04.2015r. do godz. 12:00** w Sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW (bud. „C”, pok. 104), ul. Krakowska 16,35-111 Rzeszów.
2. 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.
3. 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 24.04.2015r. o godz. 12:30.**
4. 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.
5. 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**

1. 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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(pieczętka firmowa wykonawcy)

I. Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym z dnia 16.04.2015r. 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 60 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 pieczętka 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 ...../ 2015**

zawarta w dniu ..... 2015 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:

Dyrektora Zbigniewa Widomskiego,

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 60 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 urządzeń medycznych 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. ....
- (...)

\* odpowiednie 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 Nr1 – Defibrylator= 1 szt.**

## ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – UŻYTKOWYCH

**DEFIBRYLATOR – 1 szt.**

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1	Aparat fabrycznie nowy z 2015 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	TAK	
7	Metronom reanimacyjny z możliwością ustawień rytmu częstości uciśnień dla pacjentów zaintubowanych i nie zaintubowanych, oraz dla dorosłych i dzieci.	TAK	
8	Algorytm w trybie AED, wykrywający ruch pacjenta	TAK	
9	Zakres wyboru energii w J min. 2-360 J w trybie manualnym	TAK	
10	Zakres wyboru energii w J min.150J-360J w trybie AED	TAK	
11	Ilość stopni dostępności energii zewnętrznej minimum	TAK	
12	Czas ładowania do energii 200 J poniżej 5 s	TAK	
13	Ekran monitora kolorowy	TAK	
14	Przekątna ekranu monitora minimum 5 cali	TAK	
15	Zasilanie sieciowo – akumulatorowe	TAK	
16	Możliwość wykonania kardiowersji	TAK	
17	Ciężar defibrylatora wraz z akumulatorem max 6 kg	TAK	
18	Możliwość defibrylacji dorosłych i dzieci	TAK	
19	Wydruk zapisu na papierze o szerokości min 50mm	TAK	
20	Codzienny autotest bez udziału użytkownika, bez konieczności manualnego włączania urządzenia w trybie pracy akumulatorowej oraz z zasilania zewnętrznego 230V	TAK	
21	Monitorowanie EKG - przewody dla 3 odprowadzeń	TAK	
22	Zakres pomiaru tętna min. 20-300 u/min	TAK	
23	Zakres wzmocnienia sygnału EKG min. 7 poziomów wzmocnienia od 0,25 do 4 cm/Mv	TAK	
24	Możliwość wykonania stymulacji w trybach „na żądanie” i asynchronicznym	TAK	
25	Częstotliwość stymulacji w zakresie min. 40-170 imp./min	TAK	
26	Natężenie prądu stymulacji w zakresie co najmniej 10-150 mA	TAK	
27	Pomiar saturacji krwi tętniczej przez czujnik wielorazowy typu klips w zakresie od 1 do 100 % w technologii cyfrowej eliminacji zakłóceń	TAK	

28	Możliwość obserwacji krzywej pletyzmograficznej na ekranie	TAK	
29	Możliwość rozbudowy o moduł EtCO2 z obserwacją krzywej EtCO2 na ekranie	TAK	
	<b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>		
30	Certyfikat CE	TAK	
31	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
32	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
33	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
34	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – wg zaleceń producenta nie rzadziej niż raz do roku	TAK	
35	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
36	Bezpłatne uruchomienie aparatu, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu	TAK	
37	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 2 – Monitor do nieinwazyjnego pomiaru rzutu serca=2 szt.**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO - UŻYTKOWYCH  
MONITOR DO NIEINWAZYJNEGO POMIARU RZUTU SERCA– 2 szt.**

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1	Aparat fabrycznie nowy z 2015 roku	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Kraj pochodzenia	Podać	
4	Urządzenie do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną – metoda piersiowej bioimpedancji elektrycznej.	TAK	
5	Parametry mierzone min. C.O., C.I, SV, SI, SVR, SVRI. TFI, TFC, HR.	TAK	
6	Min. zakresy pomiarowe: - SV: 5-250 ml - SI: 5-125 ml/m <sup>2</sup> - C.O.: 1,4-15 l/min - TFC: 15-143 kΩ - HR: 40-250 /min	TAK	
7	Pomiar SPO2 w zakresie 30-300/min. w technologii redukującej artefakty ruchowe – FAST. Pomiar realizowany jako wewnętrzny moduł lub urządzenie zewnętrzne. W komplecie czujnik typu klips na palec dla dorosłych.	TAK, w jednym monitorze	
8	Modułowa budowa z systemem wymiennych modułów. Wbudowana rączka do noszenia oraz zintegrowane zawieszenie na poręcz łóżka. Obsługa za pomocą pokrętle oraz przycisków funkcyjnych. Niska waga urządzenia, poniżej 4,6 kg.	TAK	
9	Ekran min. 8’’ TFT LCD o rozdzielczości 800x600 pikseli. Regulowana jasność ekranu min. 10 poziomów.	TAK	
10	- Możliwość rozbudowy o komunikację WIFI - możliwość rozbudowy o ekran dotykowy - możliwość rozbudowy o monitorowanie pacjenta (EKG/NIBP/TEMP) przy użyciu modułu transportowego z własnym ekranem i zasilaniem.	TAK, możliwość rozbudowy	
11	Pamięć trendów min. 160 godzin. Pamięć min. 120 zdarzeń alarmowych z powiązaniem wykresu parametru.	TAK	
12	Temperatura pracy min. 5°C - 40°C. min. IPX1.	TAK	
13	<b>Komunikacja</b> – złącze RJ45, wyjście defibrylacyjne RJ11, port wezwania pielęgniarki, VGA, USB. Możliwość podpięcia do dedykowanej centrali monitorującej. Możliwość podłączenia myszy lub klawiatury poprzez gniazdo USB.	TAK	



14	<b>Zasilanie</b> - sieciowe 100-240V 50Hz z mechanicznym zabezpieczeniem przed przypadkowym wyciągnięciem kabla zasilającego. Własne zasilanie akumulatorowe – czas pracy min. 3 godziny. Akumulator bez efektu pamięci: litowo-jonowy o pojemności min. 4000 mAh. Akumulator wymienny bez użycia narzędzi. Alarm stanu rozładowania akumulatora. Max. czas ładowania akumulatora do 100% nie dłuższy niż 6 godzin.	TAK	
15	Wbudowany rejestrator termiczny 3-kanałowy. Szerokość papieru 50mm. Możliwość rejestracji w czasie rzeczywistym, rejestracja wyzwalana zdarzeniem alarmowym.	TAK	
	Podstawa jezdna z koszem na akcesoria i rączką. Możliwość szybkiego wypięcia monitora bez używania narzędzi.	TAK	
	W komplecie kabel główny, bateria, kabel zasilający oraz komplet 3 zestawów elektrod jednorazowych.	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 medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu	TAK	
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)

Nazwa oferenta

**Zadanie Nr 3 Pompa do kontrpulsacji= 1 szt.**

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

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1	Aparat fabrycznie nowy z 2014 lub 2015 roku	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Kraj pochodzenia	Podać	
4	Monitor ciekłokrystaliczny z wielokolorowym wyświetlaczem krzywych	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	Oprogramowania 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 kontrpulsacji	TAK	
12	Minimalny czas pracy przy zasilaniu z akumulatorów wewnętrznych - 90 minut	TAK	
13	W zestawie 4 jednorazowe butle z helem, każdy pojemnik zawiera 33 litry gazu pod ciśnieniem – 500 psi dając 21-30 dni ciągłej pracy pompy	TAK	
14	Niski całkowity ciężar pompy z podstawą jezdną – max do 45 kg, Brak zużywalnych elementów pompy	TAK	
	<b>POZOSTAŁE WYMAGANIA</b>		
16	Certyfikat CE	TAK	
17	Gwarancja min. 12 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	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)

## 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