

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

---

Rzeszów, dnia 25.06.2020r.

ZNAK SPRAWY Z/ZZP.2375.12.20

## **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

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

**na dostawę Kardiomonitorów – 4 szt. + Centrala do  
kardiomonitorów– 1 szt., Respirator transportowy – 1 szt.,  
Defibrylator – 3 szt., Wózek transportowy dla pacjenta- 5 szt., Szafka  
przyłóżkowa ze stolikiem typu „przyjaciel” – 4 szt.**

**CPV 33195000-3, 33195200-5, 33157400-9, 33182100-0**

Postępowanie o zamówienie publiczne prowadzone na podstawie przepisów  
ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych  
(Dz. U. z 2018r. poz. 1986 z późniejszymi zmianami)

Specyfikację zatwierdza: \_\_\_\_\_

## **ROZDZIAŁ I OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Kardiomonitorów – 4 szt. + Centrala do kardiomonitorów– 1 szt., Respirator transportowy – 1 szt., Defibrylator – 3 szt., Wózek transportowy dla pacjenta- 5 szt., Szafka przyłóżkowa ze stolikiem typu „przyjaciel” – 4 szt.** dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie, transport 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. Wypełniony załącznik należy dołączyć do oferty.
2. Zamawiający wymaga aby aparaty posiadały aktualne dokumenty potwierdzające dopuszczenie do stosowania 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, Deklaracja zgodności, CE itp.)
3. Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych. Ilość zadań 5. Przedstawienie oferty nie obejmującej całego asortymentu znajdującego się w zadaniu spowoduje jej odrzucenie bez dalszego rozpatrywania.
4. Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających.
5. Termin płatności - **do 60 dni** od daty dostarczenia towaru wraz z Fakturą VAT oraz protokołem odbioru.
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 najpóźniej do 30 listopada 2020r.  
Przy dostawie wymagana Faktura VAT wraz z protokołem odbioru.

## **ROZDZIAŁ III WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU,**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
  - a) nie podlegają wykluczeniu z udziału w postępowaniu -Zamawiający wyklucza wykonawcę z postępowania na podstawie art.24 ust. 1 pkt 12-23, art. 24 ust.5 pkt. 1 ustawy Pzp.  
W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu Zamawiający żąda dołączenia do oferty oświadczeń i dokumentów określonych w rozdziale IV SIWZ.
  - b) spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w pkt. 2 niniejszego rozdziału
2. Minimalne poziomy zdolności - warunki udziału w postępowaniu oraz wymagane od wykonawców środki dowodowe
  - a) kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej: zamawiający nie precyzuje warunku w tym zakresie,
  - b) sytuacja ekonomiczna lub finansowa: zamawiający nie precyzuje warunku w tym zakresie,
  - c) zdolność techniczna lub zawodowa: zamawiający nie precyzuje warunku w tym zakresie.
3. Uregulowania dotyczące warunków udziału w postępowaniu
  - wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego,
  - uregulowania dotyczące wykonawcy stosuje się odpowiednio do wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia,

- jeżeli oferta wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia zostanie wybrana, zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę tych wykonawców,
  - wykorzystanie przez wykonawcę potencjału podmiotu trzeciego odbywa się zgodnie z art. 22a ustawy Pzp i §9 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016r., poz. 1126 z późn. zm.), o ile dotyczy wykonawcy
4. Potwierdzą, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego tj. Wykonawca jest w posiadaniu niżej wymienionych dokumentów:
    - 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 6)
    - certyfikaty i deklaracje zgodności, o ile ich posiadanie jest wymagane w obowiązujących na dzień złożenia oferty przepisach prawa.
  5. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana przez zamawiającego w oparciu o analizę i ocenę złożonych wraz z ofertą dokumentów i oświadczeń na zasadzie klasyfikacji: spełnia/ nie spełnia. Warunek graniczny: spełnia.

#### **ROZDZIAŁ IV**

### **WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

W celu wstępnego wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania Wykonawca składa następujące dokumenty:

1. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające, że wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu:
  - a) oświadczenie wykonawcy składane na podstawie art.25a ust.1 ustawy Pzp dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania - wg załącznika nr 2 do SIWZ,
  - b) oświadczenie wykonawcy składane na podstawie art.25a ust.1 ustawy Pzp dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu - wg załącznika nr 3 do SIWZ,
2. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu
  - zamieszcza informacje o tych podmiotach w oświadczeniu, o którym mowa w pkt a) i b)
3. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu:
  - zamieszcza informacje o podwykonawcach w oświadczeniu, o którym mowa w pkt a) i b)
4. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Potwierdza ono spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia
5. Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie informacji, o której mowa w art. 86 ust.5 ustawy Pzp, przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art.24 ust.1 pkt 23 - wzór oświadczenia określa załącznik nr 4 do SIWZ.
6. **Wykonawca, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, złoży następujące**

**dokumenty:**

- a.) Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy
7. **Wykonawca, w celu potwierdzenia że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, złoży:**
- a) aktualne dokumenty potwierdzające dopuszczenie zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r o wyrobach medycznych (Dz. U. Z 2010r Nr 107, poz. 679) 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).
- b) 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)
- c) certyfikaty i deklaracje zgodności, o ile ich posiadanie jest wymagane w obowiązujących na dzień złożenia oferty przepisach prawa
8. Dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz dokumenty, potwierdzające że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
9. Dokument, o których mowa w pkt 6. ppkt a) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
10. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów o której mowa w pkt 6. ppkt a.) składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono jego upadłości. Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
11. Jeżeli w kraju w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 10, 6 zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Dokument, o którym mowa w zdaniu pierwszym powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
12. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.
13. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, Zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać Wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów.
14. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności

- podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352). W takiej sytuacji Wykonawca zobligowany jest do wskazania Zamawiającemu sygnatury postępowania, w którym wymagane dokumenty lub oświadczenia się znajdują.
15. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku innych podmiotów, na zasobach których Wykonawca polega na zasadach określonych w art. 22a ustawy PZP, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio Wykonawcy lub tych podmiotów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub te podmioty.
  16. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
  17. W przypadku, o którym mowa w pkt 10, 11 Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez Wykonawcę i pobranych samodzielnie przez Zamawiającego dokumentów.

## **ROZDZIAŁ V INNE WYMAGANE DOKUMENTY**

Wykonawca dołącza do oferty

1. Wypełniony formularz ofertowo cenowy wg wzoru określonego w **załączniku nr 1 do SIWZ**.
2. Pełnomocnictwo do podpisania oferty /oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem/ - tylko w sytuacji, gdy dokumenty i oświadczenia składające się na ofertę podpisane będą przez osobę inną niż uprawnioną do reprezentacji zgodnie z treścią odpisu właściwego rejestru.
3. Parafowany wzór umowy wg Załącznika nr 5,
4. Opis parametrów techniczno-granicznych wg Załącznika nr 6
5. Formularz asortymentowo-cenowy wg Załącznika nr 7
6. Dokumenty wskazane w rozdz. 4 pkt. 6 i 7

## **ROZDZIAŁ VI INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB 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. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego, nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa terminu składania ofert.
4. W celu skrócenia czasu przygotowania odpowiedzi na pytania o wyjaśnienie treści SIWZ Komisja przetargowa prosi, aby Wykonawcy zwracając się do Zamawiającego w sprawie udzielenia wyjaśnień wysyłali również treść pytań w wersji elektronicznej edytowalnej na adres poczty elektronicznej: [zaopatrz@szpitalmsw.rzeszow.pl](mailto:zaopatrz@szpitalmsw.rzeszow.pl)
5. Do porozumiewania się z Wykonawcami uprawniony jest:
  - w sprawach merytorycznych:  
Bogdan Mieszkowski tel. /17/ 86-43-244 w godz. 10:00 – 12:00,
  - w sprawach proceduralnych:  
Marek Pytel – Sekcja Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych  
tel. /17/86-43-215 w godz. 10:00 – 12:00,  
e-mail: [zaopatrz@szpitalmsw.rzeszow.pl](mailto:zaopatrz@szpitalmsw.rzeszow.pl)

6. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia oraz potwierdzające, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez zamawiającego, mogą być złożone w formach dopuszczonych prawem zgodnie z §14 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016r., poz.1126 z późn. zm.)

## **ROZDZIAŁ VII WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

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

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta powinna zawierać wszystkie formularze, oświadczenia i dokumenty wskazane w rozdziale IV i V SIWZ.
3. 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.
4. 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.
5. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Pełnomocnictwo powinno być dołączone do oferty o ile nie wynika z innych załączonych dokumentów. Pełnomocnictwo powinno być złożone w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii.
6. 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.
7. Wykonawcy ponoszą wszelkie ewentualne koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
8. Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej danymi wykonawcy oraz napisem:

**„Oferta na przetarg nieograniczony na dostawę „Kardiomonitorów – 4 szt. + Centrala do kardiomonitorów– 1 szt., Respirator transportowy – 1 szt., Defibrylator – 3 szt., Wózek transportowy dla pacjenta- 5 szt., Szafka przyłóżkowa ze stolikiem typu „przyjaciół” – 4 szt.”  
Nie otwierać przed 03.07.2020r. godz. 12:30”**

9. Wykonawca przed upływem terminu składania ofert, może wprowadzić zmiany do złożonej oferty. Wprowadzenie zmian do złożonych ofert należy dokonać w formie pisemnej, z dopiskiem „Zmiana oferty”.
10. Wykonawca przed upływem terminu składania ofert może wycofać swoją ofertę poprzez wysłanie informacji do Zamawiającego o wycofaniu swojej oferty, pod warunkiem, iż informacja ta dotrze do Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.
11. Informacje zawarte w ofercie, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity Dz. U. z 2003 r., Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), co do których Wykonawca zastrzegł – nie później niż w terminie składania ofert – że nie mogą być udostępnione, muszą być oznaczone klauzulą „Tajemnica przedsiębiorstwa”. **Wykonawca w przypadku zastrzeżenia określonych części oferty jako tajemnicę przedsiębiorstwa, zobowiązany jest wykazać skuteczność takiego zastrzeżenia w oparciu o przepisy art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity Dz. U. z 2003 r., Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.).** Wykonawca nie może zastrzec informacji, dotyczących nazwy (firmy) oraz adresu Wykonawcy, a także informacji dotyczącej ceny oferty, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofercie. Zaleca się również, aby dokumenty te były spięte w sposób pozwalający na ich oddzielenie od reszty oferty.

## **ROZDZIAŁ X MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Ofertę w zamkniętej, opisanej kopercie należy złożyć **do dnia 03.07.2020r. do godz. 12.00** w Kancelarii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie (bud. „G”, pok. 110), ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów.
2. Uwaga: Zamawiający pracuje od poniedziałku do piątku w godz. **7.00 – 14.35**.
3. 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. Na żądanie Wykonawcy otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim została oznakowana oferta.
4. Otwarcie ofert jest jawne i następuje po upływie terminu do ich składania. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Przetargowej, które odbędzie się w siedzibie Zamawiającego w bud. „H” – pok. 3 (Sekcji Zaopatrzenia) **dnia 03.07.2020r. o godz. 12.30**.
5. 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. Informacje te zamawiający niezwłocznie zamieści również na stronie internetowej.

## **ROZDZIAŁ XI 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. Cena jednostkowa x ilość = wartość netto + podatek VAT = wartość brutto.
4. Ceny netto, brutto, wartość podatku VAT należy zaokrąglić do dwóch miejsc po przecinku.
5. Cenę ostateczną oferty należy podać w złotych polskich cyfrą i słownie.

6. Cena netto podana w formularzu ofertowo-cenowym nie ulegnie zmianie przez cały czas obowiązywania umowy.
7. Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

## **ROZDZIAŁ XII**

### **ZASADY WYBORU OFERTY I UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

1. Zgodnie z dyspozycją art.87 ust.2 Pzp zamawiający poprawi w tekście oferty oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek, oraz inne omyłki polegające na niezgodności oferty z SIWZ, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty, niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
2. Przez oczywistą omyłkę pisarską należy rozumieć zwłaszcza widocznie mylną pisownię wyrazu, ewidentny błąd gramatyczny, niezamierzone opuszczenie całego wyrazu lub jego części, czy też inną nasuwającą się samą przez się niedokładność przypadkową, której poprawienie nie zmienia rzeczywistej treści i sensu oświadczenia wykonawcy, tj. treści oferty.
3. Ocena oczywistości danej omyłki pisarskiej będzie dokonywana w kontekście treści całej wypowiedzi oraz w odniesieniu do danych okoliczności sprawy. Zamawiający ma tu na uwadze oczywistość wynikającą z kontekstu pełnej treści oświadczenia zawartego w ofercie czy też jej części składowej (dokumentów składających się na jej treść).
4. Przez oczywistą omyłkę rachunkową należy rozumieć:
  - a. rozbieżności pomiędzy ceną wpisaną liczbą i ceną wpisaną słownie - w sytuacji takiej rozbieżności zamawiający przyjmuje, że prawidłowo wpisano cenę słownie,
  - b. omyłkę polegającą na uzyskaniu błędnego wyniku wskutek przeprowadzenia działania matematycznego, a w szczególności:
    - błędne obliczenie poszczególnych wartości, przy założeniu prawidłowości podanej liczby danego asortymentu i ceny jednostkowej za wskazany asortyment,
    - niewłaściwe zaokrąglenie części dziesiętnych poszczególnych wartości, itp.,UWAGA: przyjęcie niewłaściwej stawki podatku VAT traktowane będzie jako błąd w obliczeniu ceny nie podlegający poprawieniu.
5. Ocena istotności zmian w treści oferty, jakie powodowałyby poprawienie innej omyłki, zostanie dokonana w odniesieniu do konsekwencji jakie będzie miało poprawienie danej omyłki. Konsekwencje te mogą także dotyczyć zmiany wartości oferty. Charakter omyłki zostanie oceniony na tle niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w ramach danej oferty a konsekwencje poprawienia danej oferty w postępowaniu odpowiednio uzasadnione, co do ich charakteru (czy zmiany w ofercie miałyby charakter istotny bądź nie).
6. Mając na uwadze postanowienia art.89 ust.1 pkt.7) Pzp, zgodnie z treścią którego zamawiający zobligowany jest odrzucić ofertę jeżeli wykonawca w terminie 3 dni od dnia otrzymania zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art.87 ust.2 pkt.3 Pzp, w sytuacji poprawienia takiej omyłki w ofercie wykonawcy, dla zachowania sprawności prowadzonej procedury przetargowej, wykonawca ten w terminie trzech dni od przesłania informacji o poprawieniu omyłki prześle do zamawiającego pismo, z którego treści wynikać będzie czy wyraża on zgodę na poprawienie zaistniałej omyłki.

## **ROZDZIAŁ XIII**

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

1. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty



Wybór oferty dokonany zostanie na podstawie poniższych kryteriów (nazwa kryterium, waga, sposób punktowania):

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa kryterium</i>	<i>Waga</i>	<i>Sposób punktowania</i>
<i>1.</i>	<i>Cena</i>	<i>60%</i>	<i>Cena oferty najniższej podzielona przez cenę oferty ocenianej x waga</i>
<i>2.</i>	<i>Ocena techniczna</i>	<i>40%</i>	<i>ilość punktów przyznana badanej ofercie za kryterium ocena techniczna podzielona przez maksymalną ilość punktów możliwą do uzyskania w kryterium ocena techniczna x waga</i>

UWAGA: Punkty w kryterium „Cena” wyliczone będą do dwóch miejsc po przecinku.

**Oceny kryterium „Ocena techniczna” Zamawiający dokona na podstawie informacji zawartej przez Wykonawcę w zestawieniu Formularzu parametrów techniczno-granicznych**

Ostateczna liczba punktów będzie stanowić sumę punktów uzyskanych w poszczególnych kryteriach : cena + ocena techniczna

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

1. Umowa zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty - zawiadomienie to zostanie przesłane przez zamawiającego do wykonawców przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
2. Zamawiający zawrze umowę przed upływem wskazanego w pkt.1 terminu, jeżeli w postępowaniu zostanie złożona tylko jedna oferta (art.94 ust.2 pkt.1) a) lub w sytuacji, o której mowa w art.94 ust.2 pkt.3) Pzp.
3. Osoba lub osoby reprezentujące wykonawcę przy podpisaniu umowy powinny legitymować się stosownym upoważnieniem.

**ROZDZIAŁ XV  
WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

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

Wzór umowy stanowi Załącznik nr 6 do SIWZ

**ROZDZIAŁ XVII  
ZMIANA UMOWY**

1. Zamawiający nie przewiduje istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru oferty.
2. Zmiany w zakresie obowiązującej stawki VAT następują z mocy prawa. Umowa będzie aneksowana.

**ROZDZIAŁ XVIII**  
**POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH**  
**WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA**

1. Wykonawcom, a także innym podmiotom, jeżeli mają lub mieli interes w uzyskaniu zamówienia oraz ponieśli lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale VI Pzp (art. 179-198 g).

**ROZDZIAŁ XIX**  
**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Protokół wraz z załącznikami jest jawny.
2. Załączniki do protokołu udostępnia się po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania.
3. Oferty udostępnia się od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji - gdy wykonawca składając ofertę zastrzegł w odniesieniu do tych informacji, że nie mogą być one udostępnione innym uczestnikom postępowania.
4. Zamawiający udostępnia dokumenty po złożeniu pisemnego wniosku, w siedzibie zamawiającego (Kancelaria), w godzinach od 7:00 do 14:35,

**ROZDZIAŁ XX**  
**ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ**

1. Zamawiający załącza do SIWZ załączniki.
  2. Załączniki do SIWZ należy traktować jako integralne części SIWZ, co oznacza, że zawarte w tych załącznikach postanowienia obowiązują wykonawcę w tym samym zakresie co postanowienia SIWZ.
  3. Wykaz załączników do SIWZ:
    - 1) Formularz ofertowo cenowy - zał. nr 1,
    - 2) Oświadczenie wykonawcy składane na podstawie art.25a ust.1 ustawy PZP dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania - zał. nr 2 do SIWZ,
    - 3) Oświadczenie wykonawcy składane na podstawie art.25a ust.1 ustawy PZP dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu - zał. nr 3 do SIWZ,
    - 4) Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej o której mowa art. 24 ust. 1 pkt 23 - wzór oświadczenia określa załącznik nr 4 do SIWZ
    - 5) Wzór umowy - zał. nr 5 do SIWZ
    - 6) Formularze – zestawienie wymaganych parametrów techniczno-granicznych - zał. nr 6 do SIWZ
    - 7) Formularz asortymentowo-cenowy zał. nr 7 do SIWZ
-

## KLAUZULA INFORMACYJNA

<b>INFORMACJA O ZASADACH PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W ZWIĄZKU Z POSTĘPOWANIEM O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO</b>	
<b>TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA</b>	<b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie</b> ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów, e-mail: sekretariat@szpitalmsw.rzeszow.pl, tel.: 17 86 43 313
<b>INSPEKTOR OCHRONY DANYCH</b>	Imię i nazwisko: <b>Przemysław Tuleja</b> , adres email: kancelaria.tuleja@gmail.com
<b>CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWY PRAWNE</b>	Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Podstawę prawną przetwarzania stanowi art. 6 ust. 1 lit. c) Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych oraz przepisy Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (dalej: „p.z.p.”)
<b>ODBIORCY DANYCH</b>	Dane osobowe mogą być przekazywane tylko takim podmiotom, które są do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa i tylko w takim zakresie, jaki jest niezbędny do realizacji ich uprawnienia. Odbiorcami danych osobowych będą więc wszelkie osoby i podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania na gruncie art. 8 oraz art. 96 ust. 3 p.z.p., z zachowaniem ograniczeń zasady jawności wskazanych w ww. przepisach. Każdy wniosek o udostępnienie danych podlega weryfikacji pod względem jego legalności oraz adekwatności żadanego zakresu danych.
<b>OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH</b>	Dane osobowe Wykonawcy, któremu udzielono zamówienia publicznego będą przechowywane przez <b>cztery lata</b> , a jeżeli umowa zawarta została na dłużej: <b>do czasu wygaśnięcia umowy</b> - po tym okresie zostaną wybrakowane. Zasada ta wynika z art. 97 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych. Dane osobowe pozostałych Wykonawców będą przechowywane przez <b>pięć lat</b> - po tym okresie zostaną wybrakowane. Zasada ta wynika z Ustawy z dnia z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
<b>PRAWA PODMIOTÓW DANYCH</b>	Na warunkach Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych podmiotom danych <b>przysługują</b> następujące prawa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• dostępu do treści swoich danych (art. 15 RODO);</li> <li>• do sprostowania danych (art. 16. RODO);</li> <li>• do ograniczenia przetwarzania danych (art. 18 RODO);</li> <li>• prawo do niepodlegania procesom zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania (art. 22 RODO).</li> </ul> W przypadku, gdy realizacja prawa dostępu do danych wymagałaby niewspółmiernie dużego wysiłku, zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu. Skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia

	<p>publicznego lub konkursu ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Prawo zamówień publicznych, zaś skorzystanie z prawa do ograniczenia przetwarzania nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu.</p> <p>Podmiotom danych <b>nie przysługują</b> następujące prawa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;</li> <li>• prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;</li> <li>• na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.</li> </ul>
<p><b>PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO</b></p>	<p>Podmiotom danych przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim ich zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.</p> <p>Polskim organem nadzoru jest <b>Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych</b> z siedzibą pod adresem 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, adres email: <b>kancelaria@uodo.gov.pl</b>.</p>
<p><b>ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH OSOBOWYCH</b></p>	<p>Dane osobowe pochodzą z ofert złożonych w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz z przedłożonych, na żądanie zamawiającego, oświadczeń lub dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania.</p>
<p><b>INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH</b></p>	<p>Podanie treści danych osobowych jest warunkiem koniecznym do wzięcia udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego. Niepodanie treści danych osobowych może skutkować wezwaniem do złożenia oświadczeń lub dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania lub brakiem możliwości wzięcia udziału w postępowaniu, odrzuceniem oferty.</p>
<p><b>INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI ORAZ PROFILOWANIU</b></p>	<p>Państwa dane osobowe nie będą przedmiotem zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.</p>

## FORMULARZ OFERTOWO CENOWY

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

\_\_\_\_\_  
(pieczęćka firmowa wykonawcy)

1. Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym z dnia 25.06.2020r. na dostawę **Kardiomonitorów – 4 szt. + Centrala do kardiomonitorów– 1 szt., Respirator transportowy – 1 szt., Defibrylator – 3 szt., Wózek transportowy dla pacjenta- 5 szt., Szafka przyłóżkowa ze stolikiem typu „przyjaciół” – 4 szt.** dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA 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).

2. Oświadczamy, że oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia za cenę określoną w punkcie I formularza ofertowego. Przedmiot zamówienia wykonamy według zapotrzebowania Zamawiającego.  
Termin wykonania zamówienia: **Dostawa najpóźniej do 30 listopada 2020r.**  
**Przy dostawie wymagana Faktura VAT wraz z protokołem odbioru.**
3. Płatność będzie dokonywana przelewem na rachunek Wykonawcy **do 60 dni** od daty dostarczenia towaru wraz z Fakturą VAT oraz protokołem odbioru.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty otwarcia oferty.
5. Oświadczamy, że postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane.
6. Oświadczamy, że zaoferowane urządzenia medyczne spełniają wymagania określone w obowiązujących na dzień złożenia oferty przepisach prawa i posiadają stosowne pozwolenie na dopuszczenie do obrotu.
7. 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.
8. 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.
9. Oświadczam, że wypełniam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

<sup>1</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

10. **Oświadczam/y, że należymy do:**

- mikroprzedsiębiorstwa** (przedsiębiorca, który co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro),
- małego przedsiębiorstwa** (przedsiębiorca, który co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro),
- średniego przedsiębiorstwa** (przedsiębiorca, który co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro),
- dużego przedsiębiorstwa** (pozostałe przedsiębiorstwa nie wymienione j. w.)  
(*należy wskazać poprzez zaznaczenie odpowiedniego pola*)

***Przedsiębiorstwo** (lub inaczej **jednostka gospodarcza**) – wyodrębniona prawnie, organizacyjnie, technicznie – produkcyjnie i ekonomicznie jednostka, prowadząca działalność gospodarczą, stanowiąca podmiot podstawowej rangi w gospodarce rynkowej. Istotą działalności przedsiębiorstwa jest produkcja dóbr lub świadczenie usług. Najczęściej definiowanym celem działalności przedsiębiorstwa jest osiągnięcie zysku poprzez zaspokajanie potrzeb konsumentów. Z perspektywy finansowej celem przedsiębiorstwa jest wzrost jego wartości rynkowej w średnim i długim okresie z korzyścią dla jego właścicieli.*

11. **Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:**

tak  nie

Skrót literowy nazwy państwa .....

**Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:**

tak  nie

Skrót literowy nazwy państwa .....

(*należy wskazać poprzez zaznaczenie odpowiedniego pola i wpisanie skrótu litrowego państwa*)

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

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

**Zamawiający:**  
SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie  
ul. Krakowska 16  
35-111 Rzeszów  
(pełna nazwa/firma, adres)

**Wykonawca:**

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

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie wykonawcy**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. .... (nazwa postępowania), prowadzonego przez ..... (oznaczenie zamawiającego), oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

..... (miejsowość), dnia ..... r. ....  
(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
..... (miejsowość), dnia ..... r. ....  
(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

.....  
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

(podpis)

[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

(podpis)



**Zamawiający:**  
SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie  
ul. Krakowska 16  
35-111 Rzeszów  
(pełna nazwa/firma, adres)

**Wykonawca:**

.....  
.....

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od  
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
.....

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

**Oświadczenie wykonawcy**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

pn. .... (nazwa postępowania), prowadzonego  
przez ..... (oznaczenie zamawiającego), oświadczam, co  
następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w

.....  
(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

..... (miejsowość), dnia ..... r.

(podpis)

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w..... (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....

....., w następującym zakresie:

.....

.....

..... (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejsowość), dnia ..... r.

(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

(podpis)

**Zamawiający:**  
SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie  
ul. Krakowska 16  
35-111 Rzeszów  
(pełna nazwa/firma, adres)

.....  
*Nazwa wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE**  
NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 11 USTAWY

*Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego*

pn. .... (nazwa  
postępowania), prowadzonego przez  
..... (oznaczenie zamawiającego),  
oświadczam, co następuje:

**Oświadczam, że nie należę do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy Prawo zamówień publicznych** (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 poz. 184, 1618, 1634) \*

**Oświadczam, że należę do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy Prawo zamówień publicznych** (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 poz. 184, 1618, 1634), **w załączeniu, wraz z ofertą, przekazuję listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.\***

**\* niepotrzebne skreślić**

*Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający wyklucza z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.*

Data:

.....  
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej do  
reprezentowania firmy na zewnątrz)

**Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, przekaze zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP.** Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

**= WZÓR UMOWY =**  
**Projekt umowy nr ...../ 2020**

zawarta w dniu ..... 2020 r. pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie**, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej KRS, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem KRS 0000020148 adres: ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów, NIP: 813 28 92 063 zwanym dalej **Kupującym** reprezentowanym przez:

Zbigniewa Widomskiego – kierownika publicznego zakładu opieki zdrowotnej uprawnionego do reprezentacji Kupującego zgodnie z informacją odpowiadającą odpisowi aktualnemu z KRS z....., która stanowi załącznik do umowy  
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 2018r. poz. 1986 z późniejszymi zmianami).

§1

1. Dostawca zobowiązuje się dostarczyć Kupującemu towar zgodnie z ofertą z dnia ..... stanowiącą załącznik nr 1, loco Magazyn Centralny SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie, ul. Krakowska 16.
2. Dostawca dostarczy ..... w ilości ..... do dnia 30 listopada 2020r..
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 Kupującego 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 wolne 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 MSWiA 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 Kupujący zapłaci Dostawcy cenę zgodnie z ofertą przetargową stanowiącą załącznik nr 1 w terminie **do 60 dni** od daty dostarczenia faktury oraz

- protokołu odbioru, w wysokości netto..... zł, co stanowi wartość brutto ..... zł (słownie: .....), płatnej przelewem na konto Dostawcy wskazane na fakturze VAT.
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 urządzenia medyczne.
  3. Na zaoferowane urządzenia medyczne Dostawca udziela gwarancji przez okres ..... miesięcy oraz ..... bezpłatny przegląd serwisowy.

#### § 4

1. Dostawca zapłaci Kupującemu kary umowne:
  - a) za rozwiązanie umowy z winy Dostawcy w wysokości 5% wartości niezrealizowanej dostawy,
  - b) za przekroczenie terminu ustalonej dostawy o więcej niż 24 godzin w wysokości 0,1% wartości niezrealizowanej dostawy za każdy dzień zwłoki,
  - 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, Kupujący 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 Kupujący i 1 egz. Dostawca.

**KUPUJĄCY**

**DOSTAWCA**

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

Nazwa oferenta

**Zadanie Nr 1 - Kardiomonitoring – 4 szt. + Centrala do kardiomonitorów– 1 szt.**

## ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – GRANICZNYCH

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
<b>I</b>	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1.	Aparaty fabrycznie nowe z 2020 r.	TAK, Podać	
2.	Producent	Podać	
3.	Kraj pochodzenia	Podać	
4.	<b>KARDIOMONITORY</b>		
5.	<b>Charakterystyka ogólna</b> Stanowisko monitorowania zainstalowane składające się z: - jednostki głównej kardiomonitora - odłączanego modułu transportowego. Moduły pomiarowe jedno lub wieloparametrowe z możliwością zamiennego wykorzystania we wszystkich opisywanych kardiomonitorach. Wszystkie elementy muszą spełniać wymagania normy EN60601-1 dla urządzeń medycznych.	TAK	
6.	Konstrukcja zapobiegająca wchłanianiu kurzu i rozprzestrzenianiu się infekcji - chłodzenie kardiomonitora konwekcyjne, bez wbudowanych wiatraków / wentylatorów.	TAK	
7.	Wbudowany uchwyt do przenoszenia w jednostce głównej.	TAK	
8.	Obudowa kardiomonitora łatwa do czyszczenia, kroploszczelna, odporna na środki dezynfekcyjne. Klasa zabezpieczenia min IP11.	TAK IP11 - 0pkt. Więcej niż IP11 - 10pkt.	
9.	Oslony zabezpieczające niewykorzystywane gniazda kardiomonitora.	TAK	
10.	Możliwość wykorzystania odłączanego elementu kardiomonitora jako monitora transportowego, z funkcjami pomiaru co najmniej EKG, oddechu, tętna, saturacji i ciśnienia krwi nieinwazyjnego oraz inwazyjnego.	TAK	
11.	Element / moduł transportowy wyposażony w zasilanie akumulatorowe na min. 4 godziny, wyświetlacz, system alarmów, pamięć pomiarów i danych demograficznych pacjenta. Przekątna ekranu min. 6". Wysoka odporność na zabrudzenia, zalanie (min. IP32), wstrząsy, uderzenia, upadki (min. 0,5 m) potwierdzona w dokumentach producenta. Automatyczne ładowanie akumulatora po zadokowaniu w kardiomonitorze. Pełny dostęp do elementów sterujących i ekranu	TAK przekątna 6" - 0pkt. więcej niż 6" - 10pkt	

	również po zadokowaniu w kardiomonitorze.		
12.	Masa modułu transportowego nie większa niż 1,5 kg.	TAK masa równa 1,5 kg.- 0pkt. mniejsza niż 1,5 kg.-10pkt.	
13.	<b>Zasilanie</b> Wbudowany zasilacz sieciowy 230V/50Hz. Dodatkowo zasilanie akumulatorowe w jednostce głównej pozwalające na czas pracy min. 3 godziny	TAK	
14.	<b>Ekran</b> Ekran kolorowy TFT o wysokiej rozdzielczości min. 1200 x 700 pikseli, przekątna min. 15 cali. Duże, czytelne odczyty numeryczne oraz krzywe dynamiczne. Możliwość dopasowania zawartości ekranu do aktualnych potrzeb użytkownika bez udziału serwisu. Możliwość zatrzymania przebiegów na ekranie. Możliwość zapisania w pamięci własnych układów ekranu utworzonych przez użytkownika (min. 20 konfiguracji) bez udziału serwisu. Regulacja jasności ekranu.	TAK	
15.	<b>Obsługa</b> Dostęp do wszystkich funkcji monitora za pomocą ekranu dotykowego (bez pokrętki) i menu w języku polskim. Pamięć różnych ustawień parametrów kardiomonitora z możliwością dowolnego przywoływania bez przerywania pracy – min. 10 różnych profili	TAK	
16.	<b>Komunikacja</b> Kardiomonitor przygotowany do włączenia w system centralnego monitorowania. Możliwość wydruków funkcji życiowych i raportów z poziomu kardiomonitora na centralnej drukarce przy pracy w sieci. Możliwość podglądu na ekranie dowolnego kardiomonitora zapisów z innych kardiomonitorów objętych siecią centralnego monitorowania. Wbudowane min. 3 porty USB, wyjście sygnału na zewnętrzny monitor DVI, złącze Ethernet oraz gniazdo synchronizacji sygnału EKG	TAK	
17.	<b>Alarmy</b> Alarmy dźwiękowe i wizualne wszystkich monitorowanych parametrów oraz zaburzeń rytmu serca. Możliwość zawieszania alarmów dźwiękowych na wybrany okres czasu od 1 do 10 minut oraz na stałe. Możliwość wyłączenia alarmów poszczególnych parametrów. Zapamiętywanie zdarzeń alarmowych wraz z odcinkami krzywych dynamicznych (min. 4 krzywe). Alarmy ustawiane ręcznie oraz automatycznie (na podstawie aktualnego stanu pacjenta) z możliwością regulacji progów w jednym wspólnym menu.	TAK	
18.	Regulacja głośności alarmów dźwiękowych z zabezpieczeniem przed całkowitym wyciszeniem (min. 10 progów głośności).	TAK Równe 10 progów- 0pkt. Więcej niż 10 progów - 10pkt.	
19.	<b>Moduły pomiarowe:</b>		
20.	<b>EKG</b> Możliwość prezentacji 3, 7 i 12 odprowadzeń EKG z maksymalnie 6 elektrod. Pomiar HR w zakresie min. 15-300 /min. z dokładnością +/-1%. Alarm niskiej i wysokiej wartości HR.	TAK	

21.	Pomiar, prezentacja i alarmy wartości QT i ST we wszystkich odprowadzeniach. Pomiar odcinka ST w zakresie minimalnym od -20 do +20 mm.	TAK	
22.	Prezentacja zmian odchyłeń odcinka ST i STE na wykresie kołowym z kolorystycznym zaznaczeniem zmian.	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt	
23.	Rozszerzona analiza i alarmy zaburzeń rytmu, co najmniej 20 rodzajów w tym: asystolii, bradykardii, tachykardii, R/T, SV, migotania przedsionków i komór.	TAK	
24.	<b>Oddech</b> Pomiar impedancyjny liczby oddechów w zakresie min. 0-150 odd./min. z dokładnością nie gorszą niż +/- 1 odd./min. w zakresie 0-120 odd./min. Regulowane opóźnienie alarmu bezdechu.	TAK	
25.	<b>SpO2</b> Pomiar w technologii o udokumentowanej odporności na zakłócenia: Nellcor Oximax, Masimo lub FAST. Pomiar SpO2 w zakresie min. 70-100% z dokładnością nie gorszą niż +/-2%. Pomiar tętna (PR) w zakresie min. 30-250 /min. z dokładnością nie gorszą niż +/-2%. Możliwość stosowania czujników różnych producentów (co najmniej Nellcor i Masimo).	TAK	
26.	Czujniki SpO2 wielorazowego użytku, odporne na uszkodzenia, wykonane z miękkiego materiału, nie zawierające lateksu i elementów mechanicznych (śrub, sprężyn itp.), z możliwością dezynfekcji przez zanurzenie w płynie. Przewód połączeniowy min. 3m.	TAK	
27.	<b>NIBP</b> Pomiar ciśnienia w zakresie min. 10-270 mmHg, maksymalny błąd średni nie większy niż 5 mmHg. Typowy czas pomiaru nie dłuższy niż 30 sekund. Programowane odstępy między pomiarami automatycznymi w zakresie min. od 1 minuty do 500 minut. Możliwość programowania sekwencji pomiarowych (np. 3 pomiary co 15 minut, następnie 3 pomiary co 2 godziny itp.) w trybie auto. Funkcja stazy ułatwiająca nakłucie żyły. Zabezpieczenie przed zbyt wysokim ciśnieniem w mankiecie. Min. 3 mankiety wielorazowe w różnych rozmiarach oraz przewód do mankietów (min. 2 m) na każdy monitor.	TAK	
28.	Wyświetlanie tabeli zawierającej wyniki poprzednich pomiarów ciśnienia na ekranie głównym obok aktualnie mierzonych wartości	TAK	
29.	<b>Temperatura</b> Pomiar w zakresie min 25-45°C, dokładność nie gorsza niż 0,1°C. Czujnik powierzchniowy lub głęboki do każdego kardiomonitora.	TAK	
30.	<b>Inwazyjny pomiar ciśnienia (IBP)</b> Pomiar w zakresie min od -40 do +300 mmHg, dokładność całkowita (z przetwornikiem) nie gorsza niż +/-4% lub +/-4mmHg. Obliczanie ciśnienia zaklinowania tętnicy płucnej. Przewód pomiarowy oraz zestaw min. 5 przetworników jednorazowych dla dorosłych.	TAK	
31.	<b>EtCo2-</b> jeden moduł pomiarowy na 4 stanowiska w strumieniu głównym.	TAK	
32.	<b>Uchwyty do mocowania-</b> do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie dostawy	TAK	
33.	<b>Monitorowanie rzutu serca metodą PICCO-</b> możliwość rozbudowy	TAK	
34.	<b>Inne parametry:</b>		
35.	Możliwość rozbudowy o dostęp na ekranie kardiomonitora do danych ze szpitalnego systemu informatycznego (np. wyników badań laboratoryjnych, obrazowych itp.).	TAK	



36.	Trendy graficzne i tabelaryczne mierzonych parametrów z okresu min. 24 godzin	TAK 24h- 0pkt. Więcej niż 24h- 10pkt.	
37.	Możliwość rozbudowy o bezprzewodową komunikację z centralą monitorującą.	TAK	
38.	Możliwość doposażenia w moduły pomiarowe innych parametrów m.in. BIS, CO2, NMT, SvO2, pomiar stężenia anestetyków wziewnych, drugi kanał SpO2, moduł oksymetrii mózgowej O3.	TAK	
39.	Możliwość rozbudowy o funkcję odbierania i prezentacji danych z aparatów do znieczulenia różnych producentów, w tym prezentację pętli oddechowych (ciśnienie-objętość, ciśnienie-przepływ, objętość-przepływ) i wydruk raportów pętli. Możliwość podłączenia min. 2 urządzeń zewnętrznych.	TAK	
40.	<b>Pozostałe wymagania</b>		
41.	Certyfikat CE	TAK	
42.	Gwarancja min. 24 miesiące na sprzęt od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
43.	Gwarancja min. 12 miesięcy na akcesoria od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
44.	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
45.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
46.	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – min. 1 raz do roku	TAK, podać	
47.	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
48.	Bezpłatne uruchomienie aparatów, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatów	TAK	
49.	Instrukcja do aparatu w języku polskim (wraz z dostawą sprzętu)	TAK	
L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
<b>I</b>	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
50.	Centrala fabrycznie nowa z 2020 r.	TAK, Podać	
51.	Producent	Podać	
52.	Kraj pochodzenia	Podać	
53.	<b>CENTRALA DO KARDIOMONITORÓW</b>		
54.	Prezentacja danych z min. 4 kardiomonitorów przyłóżkowych na stanowisku pielęgniarskim na jednym ekranie o przekątnej min. 24 cale.	TAK 24 cale – 0 pkt Więcej niż 24 cale – 10 pkt	
55.	Możliwość rozbudowy o dodatkowe stanowiska monitorowania.	TAK	
56.	Wprowadzanie danych za pomocą standardowej klawiatury komputerowej i myszy.	TAK	
57.	Równoczesny podgląd parametrów życiowych wszystkich pacjentów (wartości liczbowe i krzywe dynamiczne).	TAK	
58.	Możliwość wyboru typu prezentowanych danych (wartości liczbowe, krzywe dynamiczne, mapy ST, trendy horyzontalne) niezależnie dla każdego stanowiska, w zależności od aktualnych potrzeb.	TAK	

59.	Możliwość łatwego zmniejszania oraz zwiększania wielkości sektorów z automatyczną rekonfiguracją wyświetlanych danych wykorzystujących wielkość sektora. Możliwość minimalizacji sektorów, w których kardiomonitor jest w trybie stand-by.	TAK	
60.	Dla każdego stanowiska monitorowanego pamięć trendów funkcji życiowych, stanów alarmowych oraz krzywych dynamicznych z możliwością wstecznego przeglądania dowolnie wybranego fragmentu zapisu z ostatnich min. 168 godzin.	TAK	
61.	Interaktywna komunikacja centrali z monitorami. Możliwość regulacji granic alarmów z poziomu centrali w monitorach przyłóżkowych.	TAK	
62.	Możliwość ręcznego uruchomienia pomiaru NIBP w monitorze z poziomu monitora centralnego.	TAK	
63.	Drukarka laserowa o formacie A4. Wydruki danych cyfrowych oraz krzywych dynamicznych z centrali oraz monitorów przyłóżkowych – stanów alarmowych oraz na życzenie użytkownika.	TAK	
64.	Różne formaty raportów z możliwością zaprogramowania własnych profili raportów z możliwością ich zapisu.	TAK	
65.	Zasilacz awaryjny typu UPS.	TAK	
66.	Możliwość rozbudowy o komunikację ze szpitalnym systemem informatycznym.	TAK	
67.	Możliwość rozbudowy o system telemetrii i bezprzewodowej komunikacji z monitorami pacjenta.	TAK	
68.	<b>Pozostałe wymagania</b>		
69.	Przygotowanie i dostawa elementów infrastruktury informatycznej pozwalającej połączyć system monitorowania funkcji życiowych pacjenta z infrastrukturą szpitalną	TAK	
70.	Certyfikat CE	TAK	
71.	Gwarancja min. 24 miesiące na sprzęt od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
72.	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
73.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
74.	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – min. 1 raz do roku	TAK, podać	
75.	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
76.	Bezpłatne uruchomienie aparatu, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu	TAK	
77.	Instrukcja do aparatu w języku polskim (wraz z dostawą sprzętu)	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 2 - Respirator transportowy – 1 szt.**

## ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – GRANICZNYCH

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
<b>I</b>	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL .....		
1	Aparat fabrycznie nowy z 2020	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Kraj pochodzenia	Podać	
4	Respirator przeznaczony do wentylacji dorosłych i dzieci	TAK	
5	Waga respiratora do 4 kg	TAK, podać	
6	Respirator odporny na wstrząsy	TAK	
7	Respirator o stopniu ochrony przed wnikaniem ciał stałych oraz wody min IP34	TAK, podać	
8	Respirator z możliwością zasilania z zewnętrznego źródła DC o napięciu od 12 do 24 V umożliwiające zastosowanie respiratora w ambulansie oraz transporcie lotniczym	TAK	
9	Obsługa poprzez pokrętko i ekran dotykowy	TAK	
10	Obsługa i komunikaty w języku polskim	TAK	
11	Kolorowy, pojedynczy ekran o przekątnej min. 8” rozdzielczość min. 640x 480 px.	TAK	
12	System testów sprawdzających działanie respiratora	TAK	
13	Wbudowany składany uchwyt/rączka do przenoszenia	TAK	
<b>Zasilanie Pneumatyczne</b>			
14	Własne zasilanie w powietrze z wbudowanej w aparat turbiny	TAK	
15	Zasilanie w tlen z sieci szpitalnej o ciśnieniu min. 2,8 do 6 bar oraz wejście niskociśnieniowe od 0 do 1,5 bar i przepływie do 15 l/min	TAK	
<b>Zasilanie Elektryczne</b>			
16	Zasilanie AC 220-240 V, 50/60Hz	TAK	
17	Awaryjne zasilane akumulatorowe do podtrzymania pracy respiratora na minimum 2 godziny	TAK, podać	
18	Czas ładowania akumulatora wewnętrznego podczas stand-by max 2,5 godziny	TAK	
<b>Tryby wentylacji</b>			
19	Wentylacja objętościowa wymuszona i asystująca z przepływem: stałym oraz opadającym	TAK	
20	Wentylacja ciśnieniowa wymuszona i asystująca	TAK	
21	SIMV z PS	TAK	
22	Wentylacja PSV	TAK	
23	CPAP	TAK	
24	Możliwość programowania westchnięć	TAK	
25	Wentylacja bezdechu z regulacją objętości, częstości oddechowej oraz czasu reakcji,	TAK	
26	Wentylacja nieinwazyjna przez maskę NIV	TAK	
27	Pauza wdechowa oraz wydechowa	TAK	
28	Funkcja tlenoterapii (nie będąca trybem wentylacji) umożliwiająca podać pacjentowi mieszanki powietrze/O2 o określonym - regulowanym przez użytkownika poziomie przepływu oraz wartości FiO2	TAK, podać	

29	Możliwość rozbudowy o tryb wentylacji na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP, Duo Levels	TAK	
30	Możliwość rozbudowy o tryb wentylacji PRVC, tryb wentylacji ze zmiennym ciśnieniem i docelową objętością oddechową	TAK	
31	Możliwość rozbudowy o tryb CPV – tryb łączący w wentylację i funkcje przystosowane do resuscytacji krążeniowo – oddechowej, mający zastosowanie u pacjentów z zawałem serca. Pomiar min. - częstotliwość uścisków obliczona przez respirator - Maksymalne wahania ciśnienia wywołanego uściskami klatki piersiowej (cmH2O)	TAK/NIE, podać  TAK – 40 pkt NIE – 0 pkt	
<b>Parametry regulowane</b>			
32	Częstość oddechów min.: 1-80 odd/min	TAK, podać	
33	Objętość pojedynczego oddechu min.: 20 – 2000 ml	TAK, podać	
34	Regulowany czas wdechu zakres minimalny od 0,3 do 5,0 sek.	TAK	
35	Regulowany stosunek I:E min. 1:9 do 1:1 lub stosunek Ti:Ttot min. 10% - 50%	TAK	
36	Regulacja stężenia tlenu w zakresie od 21 do 100 %O2	TAK	
37	Ciśnienie wspomagania min od 5 do 40cmH2O	TAK	
38	Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta min. 1-10 l/min	TAK	
39	Regulowane kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybach spontanicznych min. 20-80% przepływu szczytowego	TAK	
40	Ciśnienie PEEP min od 0 do 20 cmH2O	TAK	
41	Ciśnienie wdechowe min 5 – 50 cmH2O	TAK	
42	Przeływ szczytowy min. 220 l/min.	TAK/NIE, podać  TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
<b>Obrazowanie mierzonych parametrów wentylacji</b>			
43	Aktualnie prowadzony tryb wentylacji	TAK	
44	Rzeczywista całkowita częstość oddechowa	TAK	
45	Objętość pojedynczego oddechu (wdechowa i wydechowa)	TAK	
46	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej (wydechowa)	TAK	
47	Ciśnienie szczytowe	TAK	
48	Ciśnienie średnie	TAK	
49	Ciśnienie Plateau	TAK	
50	Ciśnienie PEEP	TAK	
51	% Przekiek	TAK	
52	Pomiar stosunku I:E lub Ti:Ttot	TAK	
53	Trendy mierzonych parametrów z min. 60 godz. Zapisywane parametry min.: RR, VTi, VMi, VTe, VMe, Pplat, Pszczyt, Pśred, PEEP, TI/Ttot, Przekiek, FiO2	TAK	
54	Integralny pomiar stężenia tlenu	TAK	
55	Możliwość automatycznego nastawienia granic alarmowych względem bieżących parametrów wentylacji	TAK	
<b>Prezentacja graficzna</b>			
56	Prezentacja na ekranie parametrów nastawianych i mierzonych, oraz krzywych dynamicznych	TAK	
57	Jednoczesne wyświetlanie min. 2 krzywych dynamicznych z pośród : przepływ/czas, ciśnienie/czas, objętość/czas	TAK	
58	Okno monitorowania: możliwość przejścia w jednym kroku do okna monitorowania pozwalającego na obserwację powiększonych krzywych dynamicznych oraz podstawowych parametrów wentylacji.	TAK	
59	Możliwość zamrożenia krzywych do ich analizy (pozwala min. na pomiar różnicy wartości między dwoma wybranymi przez użytkownika punktami wyświetlanych krzywych).	TAK	
<b>Alarmy</b>			

60	Braku zasilania w energię elektryczną	TAK	
61	Niskiego ciśnienia lub rozłączenia pacjenta	TAK	
62	Stężenia tlenu min/max	TAK	
63	Za wysokiej częstości oddechowej	TAK	
64	Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego	TAK	
65	Alarm bezdechu	TAK	
66	Awaria zasilania w tlen	TAK	
67	Zatknięcia gałęzi wydechowej	TAK	
68	Rozładowanie akumulatora	TAK	
69	Dziennik zdarzeń i alarmów zapamiętujący min. 200 ostatnich zdarzeń wraz z opisem	TAK	
<b>Inne wymagania</b>			
70	Możliwość konfigurowania jasności ekranu, poziomu głośności alarmów	TAK	
71	Możliwość rozbudowy o zintegrowany w respiratorze pomiar CO2 wraz z prezentacją parametrów na ekranie respiratora	TAK	
72	Respirator wyposażony w protokół pozwalający na przysłanie parametrów wentylacji, alarmów i pomiarów do systemów HIS po integracji.	TAK	
73	Funkcja obrotu obrazu ekranu o 180° ułatwiająca obsługę podczas transportu	TAK/NIE, podać TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
74	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawianych parametrów	TAK	
75	Cicha praca urządzenia: poniżej 55dB (A) – w odległości 1m od urządzenia	TAK/NIE, podać TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
76	Wielorazowa zastawka wydechowa z czujnikiem przepływu wydechowego x 1 szt.	TAK	
77	Torba transportowa – 1szt.	TAK	
78	Mocowanie na ramię łóżka 1 szt.	TAK	
79	Podstawa jezdna 1 szt.	TAK	
<b>Pozostałe wymagania:</b>			
80	Certyfikat CE	TAK	
81	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
82	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
83	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
84	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – min. 1 raz do roku	TAK, podać	
85	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
86	Bezpłatne uruchomienie aparatu, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu	TAK	
87	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 - Defibrylator – 3 szt.**

#### ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – GRANICZNYCH

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
<b>I</b>	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1	Aparaty fabrycznie nowe z 2020r.	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Kraj pochodzenia	Podać	
4	Rodzaj fali defibrylacyjnej - dwufazowa	TAK	
5	Defibrylacja ręczna i tryb AED	TAK	
6	Metronom z możliwością ustawień rytmu częstotliwości uciśnień dla pacjentów zaintubowanych i nie zaintubowanych, oraz dla dorosłych i dzieci.	TAK	
7	Urządzenie wyposażone w trybie AED w algorytm wykrywający ruch pacjenta	TAK	
8	Zakres wyboru energii w J min. 2-360 J w trybie manualnym	TAK	
9	Zakres wyboru energii w J min.150J-360J w trybie AED	TAK	
10	Ilość stopni dostępności energii zewnętrznej minimum 24	24 poziomy – 0 pkt, Powyżej 24 poziomów – 10 pkt	
11	Czas ładowania do energii 200 J do 5 sekund	TAK	
12	Ekran monitora kolorowy	TAK	
13	Przekątna ekranu monitora minimum 5 cali	TAK	
14	Zasilanie sieciowo – akumulatorowe	TAK	
15	Możliwość wykonania kardiowersji	TAK	
16	Możliwość defibrylacji dorosłych i dzieci	TAK	
17	Wydruk zapisu na papierze o szerokości min 50mm	TAK	
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	
21	Zakres wzmocnienia sygnału EKG 8 poziomów wzmocnienia od 0,25 do 4 cm/Mv	TAK	
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	
24	Natężenie prądu stymulacji w zakresie co najmniej 0-170 mA	Do 170 mA – 0 pkt, Powyżej 170 mA – 10 pkt	
25	Pomiar saturacji krwi tętniczej przez czujnik wielorazowy typu klips w zakresie od 1 do 100 % z dokładnością nie gorszą niż (+/-) 3%, w technologii cyfrowej eliminacji zakłóceń	TAK	
26	Możliwość rozbudowy o moduł EtCO2 z obserwacją krzywej EtCO2 na ekranie	TAK	
	<b>Pozostałe wymagania:</b>		
79	Certyfikat CE	TAK	

80	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
81	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
82	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
83	Bezpłatne przeglądy okresowe min. 1 w roku, przez cały okres gwarancji	TAK, podać	
84	Materiały informacyjne na temat oferowanego aparatu	TAK, załączyć	
85	Bezpłatne uruchomienie aparatu, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu	TAK	
86	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 4 - Wózek transportowy dla pacjenta- 5 szt.**

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – GRANICZNYCH

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
<b>I</b>	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1.	Wózek fabrycznie nowy z 2020r.	TAK, Podać	
2.	Producent	Podać	
3.	Kraj pochodzenia	Podać	
4.	Wymiary zewnętrzne 2050 x 755 mm (+/- 20 mm)	TAK podać	
5.	Wymiary leża 1920 x 650 mm (+/- 20 mm)	TAK podać	
6.	Regulacja wysokości nożna hydrauliczna 585 - 905 mm (+/- 20 mm) dźwigniami umieszczonymi z obu stron wózka	TAK podać	
7.	Regulacja przechyłów wzdłużnych nożna hydrauliczna min. +/- 12 ° dźwigniami umieszczonymi z obu stron wózka	TAK podać	
8.	System blokady centralnej i kierunkowej w postaci 5-go koła. Dźwignie hamulca umieszczone na czterech narożnikach wózka	TAK	
9.	Bezpieczne obciążenie w każdej pozycji min 230 kg	TAK podać	
10.	Konstrukcja ze stali gwarantującej długotrwałość i bezawaryjność. Konstrukcja wózka oparta na szczelnych kolumnach cylindrycznych	TAK	
11.	Leże wózka przeziernie na całej długości, wyposażone w prowadnice na kasety RTG .. Możliwość wykonywania zdjęć również w pozycji siedzącej pacjenta /mechanizm kasety RTG pod oparciem pleców/	TAK Podziałka wzdłuż leża ułatwiająca pozycjonowanie kasety RTG – 10 pkt Brak podziałki – 0 pkt	
12.	Współpraca z ramieniem C na całej długości wózka, oraz w pozycji siedzącej pacjenta	TAK	
13.	Składane barierki boczne z tworzywowymi nakładkami . dwustopniowe zabezpieczenie opuszczania barierki bocznych jako zabezpieczenie przed ich przypadkowym opuszczeniem. Opuszczanie barierki bocznych do poziomu materaca. Barierki boczne nie powodują zwiększenia szerokości wózka Wieszak kroplówki składany wraz z chowanymi haczykami kładziony na ramę.	TAK Trzystopniowe zabezpieczenie opuszczania barierki bocznych – 10 pkt Dwustopniowe – 0 pkt	
14.	Szczyty składane pod leże wózka z mechanizmem samoblokującym do transportu. Szczyt wyposażony w tworzywowe nakładki	Nakładki barierki i szczytów jednakowe – 10 pkt	



		Różne – 0 pkt	
15.	Listwy i krążki odboje w narożnikach wózka	TAK	
16.	Tworzywowa obudowa podwozia z wyprofilowanym pojemnikiem np. na butle z tlenem czy też osobiste rzeczy pacjenta	TAK	
17.	Materac w tkaninie nieprzemakalnej oddychającej. Wózek i materac od jednego producenta	TAK	
18.	<b>Pozostałe wymagania</b>		
19.	Certyfikat CE	TAK	
20.	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
21.	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
22.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
23.	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – min. 1 raz do roku	TAK, podać	
24.	Materiały informacyjne na temat oferowanego wózka	TAK, załączyć	
25.	Montaż i przeszkolenie personelu medycznego	TAK	
26.	Instrukcja do aparatu w języku polskim (wraz z dostawą sprzętu)	TAK	

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

Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany wózek jest kompletny i 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 5 - Szafka przyłóżkowa ze stolikiem typu „przyjaciel” – 4 szt.**

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – GRANICZNYCH

L.P.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
<b>I</b>	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL  .....		
1.	Szafki fabrycznie nowe z 2020r.	TAK, Podać	
2.	Producent	Podać	
3.	Kraj pochodzenia	Podać	
4.	Korpus szafki wykonany z tworzywa HLP oraz stopu aluminium lub o konstrukcji stalowej, ocynkowanej, pokrytej lakierem proszkowym, utwardzanym termicznie	TAK	
5.	Wysuwany lub rozkładany blat boczny do karmienia pacjenta z uchwytem	TAK	
6.	Samo domykająca się szuflada oraz drzwiczki szafki zamykające się na magnes lub szafka wyposażona w obustronnie wysuwane szuflady (dolna i górna, przedzielona półką na prasę) z frontami odlanymi z tworzywa ABS, Tworzywowe wkłady szuflad z możliwością wyjęcia	TAK	
7.	Szafka wyposażona w obustronnie wysuwane szuflady (dolna i górna, przedzielona półką na prasę) z frontami odlanymi z tworzywa ABS	TAK -20 pkt. NIE 0 pkt.	
8.	Wykończenie i uchwyt ze stopu aluminium lub ze stali lakierowanej proszkowo	TAK	
9.	4 cichobieżne koła w tym dwa z blokadą centralną uruchamianą pokrętłem wbudowanym obustronnie w korpus szafki	TAK	
10.	Pokrętło blokady kół wbudowane na wysokości ręki leżącego pacjenta, przy blacie głównym	TAK	
11.	Szafka dwustronna, z możliwością postawienia po obu stronach łóżka z zachowaniem pełnej funkcjonalności dzięki dwustronnie wysuwanim szufladom lub korpus szafki posiada możliwość obracania na podstawie z blatem bocznym, którego konstrukcja nośna oparta jest na podstawie szafki	TAK	
12.	Wymiary zewnętrzne szafki: - Wysokość : 98 cm, +/-5 cm - Głębokość : 50 cm, +/-5 cm - Szerokość: 50 cm, +/-5cm - Regulacja wysokości blatu bocznego: 68 – 110 , +/-10 cm - Wymiary blatu bocznego: 35-60, +/- 5cm	TAK, podać	
13.	Czoła szuflad wyposażone w uchwyty ułatwiające otwieranie i		

	zamykanie szafki	TAK	
14.	Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne o średnicy min. 75mm. z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem	TAK	
15.	Błat górny i boczny szafki wykonany z płyty HPL, laminowanej charakteryzującej się wysoką odpornością na wilgoć i wysoką temperaturę. Możliwość wyboru kolorystyki blatów. Błat górny zabezpieczony galeryjką chroniącą przed spadaniem przedmiotów z blatu oraz wyposażony w dwa relingi do przetaczania szafki.	TAK	
16.	Błat boczny posiadający na długich krawędziach tworzywowe galeryjki, zabezpieczające przedmioty przed zsunieniem się	TAK	
17.	Możliwość rozbudowy górnej szuflady o zamek z kluczykiem w celu zabezpieczenia rzeczy pacjenta	TAK -20 pkt. NIE 0 pkt	
18.	<b>Pozostałe wymagania</b>		
19.	Certyfikat CE	TAK	
20.	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	TAK, podać	
21.	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	TAK	
22.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać	
23.	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – min. 1 raz do roku	TAK, podać	
24.	Materiały informacyjne na temat oferowanego wózka	TAK, załączyć	
25.	Montaż i przeszkolenie personelu medycznego	TAK	
26.	Instrukcja do aparatu w języku polskim (wraz z dostawą sprzętu)	TAK	

Kolorystyka do wyboru przez Zamawiającego z palety producenta, przed podpisaniem umowy

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

Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany wózek jest kompletny i 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 prezentowania firmy