

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 12.08.2022r.

ZNAK SPRAWY Z/ZZP.2375.25.22

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

na dostawę różnych sprzętów medycznych

**Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone będzie
w trybie podstawowym bez negocjacji o wartości powyżej 130.000,00 zł
zgodnie z przepisami ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.)**

Specyfikację zatwierdza: _____

Rozdział I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO, NUMER TELEFONU, ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ ORAZ STRONY INTERNETOWEJ PROWADZONEGO POSTĘPOWANIA.

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie

Adres: ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów

Numer tel.: 17/ 850-70-53

Adres poczty elektronicznej: zaopatr@szpitalmsw.rzeszow.pl

Adres strony internetowej prowadzonego postępowania, na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia (URL):

<https://www.szpitalmsw.rzeszow.pl>

Adres skrytki ePUAP: /SPZOZMSWRZESZOW/SkrytkaESP

Rozdział II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA.

Postępowanie jest prowadzone w **trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji treści złożonych ofert** zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. W związku z tym Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z możliwością prowadzenia negocjacji.

Rozdział III OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa **różnych sprzętów medycznych** do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie, transportem na koszt i ryzyko Wykonawcy. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa zestawienie wymaganych parametrów techniczno-granicznych (załącznik nr 5 do SWZ) będący integralną częścią niniejszej specyfikacji. Wypełniony załącznik należy dołączyć do oferty.
2. Przedmiot zamówienia winien posiadać pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terytorium RP zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (tekst jedn. Dz. U. z 2020r., poz. 186) przedmiot zamówienia będący wyrobem medycznym musi:
 - a) być oznakowany znakiem CE tzn. musi posiadać deklarację zgodności /dokument potwierdzający, że oferowany wyrób posiada dopuszczenie do obrotu i do używania oraz oznakowanie znakiem CE - zgodnie z art.11 ustawy o wyrobach medycznych
4. Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych. Ilość zadań 3. Przedstawienie oferty nie obejmującej całego asortymentu znajdującego się w zadaniu spowoduje jej odrzucenie bez dalszego rozpatrywania.
5. Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających.
5. Termin płatności - **do 60 dni** od daty dostarczenia faktury VAT wraz z protokołem odbioru.
6. Uwaga: Zamawiający pracuje od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 – 14.35.

Rozdział IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Wykonawca zobowiązany jest zapewnić realizację dostawy maksymalnie

do 12 października 2022r.

Rozdział V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU,

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

1. Nie podlegają wykluczeniu na podstawie
 - a)art. 108 ust.1 ustawy;
2. Wykluczenie Wykonawcy następuje zgodnie z art. 111 p.z.p.
3. Spełniają następujące warunki dotyczące:

3.1 zdolności do występowania w obrocie gospodarczym:

Zamawiający nie precyzuje warunku w tym zakresie

3.2) uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:

Zamawiający nie precyzuje warunku w tym zakresie

3.3) sytuacja ekonomiczna lub finansowa:

Zamawiający nie precyzuje warunku w tym zakresie,

3.4) zdolność techniczna lub zawodowa:

Zamawiający nie precyzuje warunku w tym zakresie.

Rozdział VI Informacja dla Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (Spółki cywilne/Konsorcja)

1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku, Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo winno być załączone do oferty.
2. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, oświadczenia, o których mowa w Rozdziale VIII ust. 1 SWZ, składa każdy z wykonawców. Oświadczenia te potwierdzają brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w zakresie, w jakim każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.
3. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia dołączają do oferty oświadczenie, z którego wynika, które roboty budowlane/dostawy/usługi wykonają poszczególni wykonawcy.
4. Oświadczenia i dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia z postępowania składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

Rozdział VII. Informacja dla Wykonawców polegających na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp oraz dla Wykonawców zamierzających powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom

1. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków prawnych.
2. W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wykonawcy mogą polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby, jeśli podmioty te wykonają usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.
3. **Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, składa, wraz z ofertą,** zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.
4. Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, o którym mowa w ust. 3 powyżej, potwierdza, że stosunek łączący Wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów oraz określa w szczególności:
 - 1) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;
 - 2) sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;
 - 3) czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.
5. Zamawiający ocenia, czy udostępniane Wykonawcy przez podmioty udostępniające zasoby zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz, jeżeli dotyczy, kryteriów selekcji, a także bada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, które zostały przewidziane względem Wykonawcy.
6. Jeżeli zdolności techniczne lub zawodowe, sytuacja ekonomiczna lub finansowa podmiotu udostępniającego zasoby nie potwierdzają spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, Zamawiający zażąda, aby Wykonawca w terminie określonym przez Zamawiającego zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami albo wykazał, że samodzielnie spełnia warunki udziału w postępowaniu.

7. Wykonawca nie może, po upływie terminu składania ofert, powoływać się na zdolności lub sytuację podmiotów udostępniających zasoby, jeżeli na etapie składania ofert nie polegał on w danym zakresie na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby.
8. **Wykonawca zamierzający powierzyć podwykonawcom realizację części zamówienia** zobowiązany jest podać taką informację w formularzu oferty wraz z podaniem zakresu zamówienia jakie zamierza powierzyć podwykonawcom, jak również nazw podwykonawców, o ile są znane na etapie składania ofert.
9. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy Pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, Wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia

Rozdział VIII Wykaz dokumentów i oświadczeń, których złożenia Zamawiający wymaga od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia

A. PODMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE

1. **Wraz z ofertą Wykonawca zobowiązany jest złożyć oświadczenie**, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, stanowiące wstępne potwierdzenie, że Wykonawca na dzień składania ofert:
 - 1) nie podlega wykluczeniu,
 - 2) spełnia warunki udziału w postępowaniu.
2. Wzór oświadczenia, o którym mowa w ust. 1 powyżej stanowi **Załącznik nr 2** do SWZ.
3. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, składa każdy z tych Wykonawców oddzielnie. Oświadczenie potwierdza brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji w zakresie w jakim każdy z Wykonawców wykazuje spełnienie tych warunków.
4. W przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, Wykonawca wraz z oświadczeniem, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, składa oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.
5. **Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie (nie krótszym niż 5 dni od dnia wezwania) następujących podmiotowych środków dowodowych (aktualnych na dzień złożenia):**
 - 5.1 aktualnego na dzień złożenia - odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji;
 - 5.2 oświadczenia wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym wykonawcą, który złożył ofertę w postępowaniu **Załącznik nr 3**.
6. Zamawiający nie będzie wzywał do złożenia podmiotowych środków dowodowych, jeżeli 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, o ile Wykonawca wskazał w oświadczeniu, o którym mowa w części A ust. 1 powyżej, dane umożliwiające dostęp do tych środków.
7. Wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia podmiotowych środków dowodowych, które Zamawiający posiada, jeżeli Wykonawca wskaże te środki oraz potwierdzi ich prawidłowość i aktualność.
8. Jeżeli Wykonawca nie złożył podmiotowych środków dowodowych lub są one niekompletne lub zawierają błędy, Zamawiający wezwie Wykonawcę odpowiednio do ich złożenia, poprawienia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie, chyba że oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu bez względu na ich złożenie, uzupełnienie lub poprawienie lub zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.
 - a. Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych podmiotowych

- środków dowodowych.
- b. Jeżeli złożone przez Wykonawcę podmiotowe środki dowodowe budzą wątpliwości Zamawiającego, może on zwrócić się bezpośrednio do podmiotu, który jest w posiadaniu informacji lub dokumentów istotnych w tym zakresie dla oceny spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, kryteriów selekcji lub braku podstaw wykluczenia, o przedstawienie takich informacji lub dokumentów.
 - c. Oświadczenie, o którym mowa w części A ust. 1 powyżej składa się pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

B PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE

1. Zamawiający wymaga, by oferowane przedmioty zamówienia:
 - a. odpowiadały opisowi przedmiotu zamówienia przedstawionemu w SWZ,
 - b. były fabrycznie nowe, kompletne, wolne od wad materiałowych i konstrukcyjnych, o należyтым standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności,
 - c. które są wyrobami medycznymi były zgodne z Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2022 poz. 974).
2. Na potwierdzenie spełniania powyższych wymagań, Zamawiający **żąda** złożenia wraz z ofertą przedmiotowego środka dowodowego tj. oświadczenia wg. wzoru na **Załączniku nr 7 do SWZ**.

Jeżeli wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone przedmiotowe środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie.

W zakresie nieuregulowanym ustawą p.z.p. lub niniejszą SWZ do oświadczeń i dokumentów składanych przez Wykonawcę w postępowaniu zastosowanie mają w szczególności przepisy rozporządzenia Ministra Rozwoju Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie

C INNE DOKUMENTY SKŁADANE PRZEZ WYKONAWCĘ WRAZ Z OFERTĄ

1. Uzupełniony formularz ofertowy – zgodnie z **Załącznikiem nr 1** do SWZ.
2. Opis przedmiotu zamówienia – zestawienie parametrów techniczno-granicznych wg **Załącznika nr 5 oraz dokumenty w nim wymienione**
3. Uzupełniony Formularz asortymentowo-cenowy - zgodnie z **Załącznikiem nr 6** do SWZ.
4. Pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, jeżeli ofertę składa pełnomocnik.
5. Pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia;
6. Pełnomocnictwo do złożenia oferty musi być złożone w oryginale w takiej samej formie, jak składana oferta (t.j. w formie elektronicznej lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym).
- 7 Dopuszcza się także złożenie elektronicznej kopii (skanu) pełnomocnictwa sporządzonego uprzednio w formie pisemnej, w formie elektronicznego poświadczenia sporządzonego stosownie do art. 97 § 2 ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. Prawo o notariacie, które to poświadczenie notariusz opatruje kwalifikowanym podpisem elektronicznym, bądź też poprzez opatrzenie skanu pełnomocnictwa sporządzonego uprzednio w formie pisemnej kwalifikowanym podpisem, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym mocodawcy. Elektroniczna kopia pełnomocnictwa nie może być uwierzytelniona przez upelnomocnionego

Rozdział IX Informacje o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których zamawiający będzie komunikował się z wykonawcami oraz informacje o wymaganiach technicznych i organizacyjnych sporządzania, wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej

1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się drogą elektroniczną przy użyciu miniPortalu, który dostępny jest pod adresem: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu, dostępnego pod adresem: <https://epuap.gov.pl/wps/portal> oraz poczty elektronicznej email: mmezyk@szpitalmsw.rzeszow.pl
2. Osoba uprawniona do kontaktu z Wykonawcami:

- Marek Pytel – Sekcja Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych
tel. /17/86-43-215 w godz. 10:00 – 12:00,
e-mail: mmezyk@szpitalmsw.rzeszow.pl

3. Wykonawca zamierzający wziąć udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, musi posiadać konto na ePUAP. Wykonawca posiadający konto na ePUAP ma dostęp do następujących formularzy: „Formularz do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku” oraz do „Formularza do komunikacji”.
- 4 Wymagania techniczne i organizacyjne wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej, przekazywanej przy ich użyciu, opisane zostały w Regulaminie korzystania z systemu miniPortal pod adresem <https://miniportal.uzp.gov.pl/WarunkiUslugi.aspx> oraz Regulaminie ePUAP. Zasady składania ofert oraz dokumentów składanych wraz z ofertą, oraz wymagania techniczne i organizacyjne ich wysyłania opisane zostały w Instrukcji użytkownika
- 5 Wykonawca przystępując do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, akceptuje warunki korzystania z miniPortalu, określone w Regulaminie miniPortalu oraz zobowiązuje się przestrzegać postanowień tego regulaminu.
- 6 Maksymalny rozmiar plików przesyłanych za pośrednictwem dedykowanych formularzy do: złożenia, zmiany i wycofania oferty” oraz do komunikacji wynosi 150 MB.
- 7 Za datę przekazania oferty, oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, podmiotowych środków dowodowych, przedmiotowych środków dowodowych oraz innych informacji, oświadczeń lub dokumentów, przekazywanych w postępowaniu, przyjmuje się datę ich przekazania na ePUAP.
- 8 W postępowaniu o udzielenie zamówienia korespondencja elektroniczna (inna niż oferta Wykonawcy i załączniki do oferty) odbywa się elektronicznie za pośrednictwem dedykowanego formularza dostępnego na ePUAP oraz udostępnionego przez miniPortal (Formularz do komunikacji). Korespondencja przesłana za pomocą tego formularza nie może być szyfrowana. We wszelkiej korespondencji związanej z niniejszym postępowaniem Zamawiający i Wykonawcy posługują się numerem ogłoszenia (BZP)
- 9 Dokumenty elektroniczne, oświadczenia lub elektroniczne kopie dokumentów lub oświadczeń składane są przez Wykonawcę za pośrednictwem Formularza do komunikacji jako załączniki. Zamawiający dopuszcza również możliwość składania dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów i oświadczeń za pomocą poczty elektronicznej, na adres e-mail: zaopatr@szpitalmsw.rzeszow.pl.
- 10 Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów i oświadczeń musi być zgodny z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 30.12.2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie (Dz.U. z 2020 r. poz. 2452) oraz Rozporządzeniu Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz.U. z 2020 r. poz. 2415).
- 11 Zamawiający przekazuje ID postępowania na mini Portalu w **Załączniku nr 8** do SWZ.
- 12 **Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SWZ.** Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż na 4 dni przed upływem terminu składania ofert.
- 13 Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SWZ wpłynął po upływie terminu składania wniosku, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpatrzenia. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści SWZ.
- 14 Jeżeli Zamawiający nie udzieli wyjaśnień w terminie, o którym mowa w ust. 12 powyżej, przedłuży termin składania ofert o czas niezbędny do zapoznania się z wyjaśnieniami oraz przygotowania i złożenia oferty.
- 15 Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami, bez ujawniania źródła zapytania, Zamawiający zamieści na stronie internetowej prowadzonego postępowania.
- 16 W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert, zmienić

treść SWZ. Dokonaną zmianę treści specyfikacji Zamawiający zamieści na stronie internetowej prowadzonego postępowania.

- 17 W przypadku, gdy zmiana treści SWZ będzie istotna dla sporządzenia oferty lub będzie wymagać dodatkowego czasu na zapoznanie się ze zmianą i przygotowanie oferty, Zamawiający przedłuży termin składania ofert o czas niezbędny na zapoznanie się ze zmianą SWZ i przygotowanie oferty.
- 18 Jeżeli zmiana treści SWZ prowadzi do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu, Zamawiający zamieszcza w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o zmianie ogłoszenia

Rozdział X Opis sposobu przygotowania oferty

1. Ofertę należy sporządzić wg wzoru stanowiącego **Załącznik Nr 1** do SWZ.
2. **Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.** Złożenie przez Wykonawcę więcej niż jednej oferty, spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez tego Wykonawcę.
- 3 W formularzu oferty Wykonawca zobowiązany jest podać adres skrzynki ePUAP i/lub poczty elektronicznej, poprzez którą prowadzona będzie korespondencja związania z postępowaniem.
- 4 Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w postaci elektronicznej w formacie danych: .pdf, .doc, .docx, .rtf, .xps, .odt i opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
- 5 Sposób zaszyfrowania oferty opisany został w Instrukcji użytkownika dostępnej na miniPortalu.
- 6 Do przygotowania oferty konieczne jest posiadanie przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu osobistego lub podpisu zaufanego.
- 7 Wszystkie złożone przez Wykonawcę oświadczenia i dokumenty sporządzone w języku obcym, muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.
- 8 **Wszystkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. z 2019 r. poz. 1010), które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym opisaniem pliku „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa” a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną część skompresowane do jednego pliku archiwum (ZIP). Zamawiający nie ujawni informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert zastrzeże, że nie mogą być one udostępniane oraz wykaże, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Zastrzeżenie przez Wykonawcę tajemnicy przedsiębiorstwa bez uzasadnienia, będzie traktowane przez Zamawiającego jako bezskuteczne ze względu na zaniechanie przez Wykonawcę podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania poufności objętych klauzulą informacji zgodnie z postanowieniami art. 18 ust. 3 ustawy Pzp. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5 ustawy Pzp.
- 9 Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

Rozdział XI ZŁOŻENIE OFERTY

1. Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem „**Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku**” dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu. Funkcjonalność do zaszyfrowania oferty przez wykonawcę jest dostępna dla wykonawców na miniPortalu, w szczegółach danego postępowania. W formularzu OFERTA wykonawca zobowiązany jest podać adres skrzynki ePUAP, na którym prowadzona będzie korespondencja związana z postępowaniem.
2. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej w formacie danych: .odt, .doc, .docx, .pdf.
3. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
Ofertę należy złożyć w oryginale.
Nazwa pliku z formularzem ofertowym powinna zawierać słowo OFERTA. W przeciwnym razie zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za nieotwarcie nieprawidłowo opisanego pliku z formularzem ofertowym w trakcie sesji otwarcia ofert.
4. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty, opisany został w „Instrukcji użytkownika”, dostępnej na stronie: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>
5. Jeżeli dokumenty elektroniczne, przekazywane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia

16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r., poz. 1913), wykonawca, w celu utrzymania w poufności tych informacji, przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”, a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną część należy ten plik zaszyfrować.

6. Do oferty należy dołączyć oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, a następnie zaszyfrować wraz z plikami stanowiącymi ofertę.
7. Oferta może być złożona tylko do upływu terminu składania ofert.
8. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę za pośrednictwem „*Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku*” dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu. Sposób zmiany i wycofania oferty został opisany w „Instrukcji użytkownika” dostępnej na miniPortalu.
9. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.

Podpis zaufany – ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 700 ze zm.).

Podpis osobisty – ustawa z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 653 ze zm.).

Rozdział XII TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. **Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 26.08.2022 r. do godz. 10:00**
2. **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 26.08.2022 r. o godz. 10:30**, za pośrednictwem miniPortalu.
3. Najpóźniej przed otwarciem ofert, Zamawiający udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. Niezwłocznie po otwarciu ofert, Zamawiający udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:
 - 1) nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania Wykonawców, których oferty zostały otwarte;
 - 2) cenach zawartych w ofertach.
5. W przypadku wystąpienia awarii systemu teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez Zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii. Zamawiający poinformuje o zmianie terminu otwarcia ofert na stronie internetowej prowadzonego postępowania.

Rozdział XIII WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

Rozdział XIV TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni tj. do dnia 11.09.2022r. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. W przypadku, gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie nastąpi przed upływem terminu związania ofertą określonego w SWZ, Zamawiający przed upływem terminu związania ofertą zwraca się jednokrotnie do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o wskazany przez niego okres, nie dłuższy niż 30 dni.
3. Przedłużenie terminu związania ofertą, o którym mowa w ust. 2 powyżej, wymaga złożenia przez Wykonawcę pisemnego oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie terminu związania ofertą.
4. W przypadku braku zgody, o której mowa w ust. 3 powyżej, oferta podlega odrzuceniu, a Zamawiający zwraca się o wyrażenie takiej zgody do kolejnego Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, chyba że zachodzą przesłanki do unieważnienia postępowania

Rozdział XV OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Cena podana w ofercie musi zawierać wszystkie koszty związane z terminową realizacją i prawidłowym wykonaniem przedmiotu zamówienia
2. Cena jednostkowa x ilość = wartość netto + podatek VAT = wartość brutto.
3. Ceny netto, brutto, wartość podatku VAT należy zaokrąglić do dwóch miejsc po przecinku.
4. Cenę ostateczną oferty należy podać w złotych polskich cyfrą i słownie.
5. Cena netto podana w formularzu ofertowo-cenowym nie ulegnie zmianie przez cały czas obowiązywania umowy.
6. 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 XVI 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.

1.1 Wybór oferty dokonany zostanie na podstawie poniższych kryteriów (nazwa kryterium, waga, sposób punktowania) dla zadania nr 1 i 2:

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

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

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

1.2 Wybór oferty dokonany zostanie na podstawie poniższych kryteriów (nazwa kryterium, waga, sposób punktowania) dla zadania nr 3:

Lp.	Nazwa kryterium	Waga	Sposób punktowania
1.	Cena	60%	Cena oferty najniższej podzielona przez cenę oferty ocenianej x waga
2.	Termin dostawy	30%	Liczba pkt przyznana ofercie wg zasad określonych poniżej
3.	Okres gwarancji	10%	Liczba pkt przyznana ofercie wg zasad określonych poniżej

Oceny kryterium „Termin dostawy” Zamawiający dokona na podstawie informacji zawartej przez Wykonawcę w Formularzu ofertowo cenowym.

Zamawiający dokona oceny wg poniższej punktacji:

- 1) termin dostawy do 30 dni = 0 pkt
- 2) termin dostawy do 21 dni = 10 pkt

Oceny kryterium „Okres gwarancji” Zamawiający dokona na podstawie informacji zawartej przez Wykonawcę w Formularzu ofertowo cenowym.

Zamawiający dokona oceny wg poniższej punktacji:

- 1) okres gwarancji 24 miesiące = 0 pkt
- 2) okres gwarancji 36 miesięcy = 10 pkt

Ostateczna liczba punktów będzie stanowić sumę punktów uzyskanych w poszczególnych kryteriach: cena + termin dostawy + okres gwarancji.

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

Rozdział XVII 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
3. W przypadku, gdy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Wykonawca przed podpisaniem umowy na wezwanie Zamawiającego przedłoży umowę regulującą współpracę Wykonawców.
4. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych w postępowaniu Wykonawców albo unieważnić postępowanie.

Rozdział XVIII WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

Rozdział IX ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY ORAZ MOŻLIWOŚCI JEJ ZMIANY

- 1 Istotne postanowienia umowy zawiera wzór umowy stanowiący **Załącznik nr 4** do niniejszej SWZ. W jej treści podano wszelkie istotne dla Zamawiającego warunki realizacji zamówienia
- 2 .Zamawiający przewiduje możliwość wprowadzenia zmian do zawartej umowy w sprawie zamówienia publicznego, na podstawie art. 455 ustawy Pzp, oraz na warunkach określonych we wzorze umowy

Rozdział XX POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYŚLUGUJĄCYCH WYKONAWCY

W toku postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł, lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów uPzp, przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale IX uPzp.

Rozdział XXI OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

KLAUZULA INFORMACYJNA

INFORMACJA O ZASADACH PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W ZWIĄZKU Z POSTĘPOWANIEM O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO	
TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów, e-mail: sekretariat@szpitalmsw.rzeszow.pl, tel.: 17 86 43 313
INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Imię i nazwisko: Przemysław Tuleja , adres email: kancelaria.tuleja@gmail.com
CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWY PRAWNE	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.”)
ODBIORCY DANYCH	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 żądanego zakresu danych.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Dane osobowe Wykonawcy, któremu udzielono zamówienia publicznego będą przechowywane przez cztery lata , a jeżeli umowa zawarta została na dłużej: do czasu wygaśnięcia umowy - po tym okresie zostaną wybrakowane. Zasada ta wynika z art. 97 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

	<p>Dane osobowe pozostałych Wykonawców będą przechowywane przez pięć lat - 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.</p>
<p>PRAWA PODMIOTÓW DANYCH</p>	<p>Na warunkach Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych podmiotom danych przysługują następujące prawa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dostępu do treści swoich danych (art. 15 RODO); • do sprostowania danych (art. 16. RODO); • do ograniczenia przetwarzania danych (art. 18 RODO); • prawo do niepodlegania procesom zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania (art. 22 RODO). <p>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.</p> <p>Skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia 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 nie przysługują następujące prawa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych; • prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO; • 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.
<p>PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO</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 Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą pod adresem 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, adres email: kancelaria@uodo.gov.pl.</p>
<p>ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH OSOBOWYCH</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>INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH</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>INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI ORAZ PROFILOWANIU</p>	<p>Państwa dane osobowe nie będą przedmiotem zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.</p>

Rozdział XXIII ZAŁĄCZNIKI DO SWZ

Załącznik Nr 1 - Formularz ofertowy

Załącznik Nr 2 - Oświadczenie wykonawcy składane na podst. art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

Załącznik Nr 3 – Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

Załącznik Nr 4 – Wzór umowy

Załącznik Nr 5 – Opis przedmiotu zamówienia – Zestawienie wymaganych parametrów techniczno -
granicznych

Załącznik Nr 6 – Formularz asortymentowo-cenowy

Załącznik Nr 7 – Oświadczenie wykonawcy składane na podst. Art. 106 ust 1 ustawy Pzp

Załącznik Nr 8 – ID postępowania na miniPortalu

Dane Zamawiającego:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
MSWiA w Rzeszowie
ul. Krakowska 16
35-111 Rzeszów

FORMULARZ OFERTOWY

I. Dane Wykonawcy / Wykonawców:

1. Nazwa Wykonawcy albo imię i nazwisko*:

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

**Wykonawcy wspólnie składający ofertę tj. np. członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej, wpisują dane każdego konsorcjanta wraz ze wskazaniem lidera konsorcjum i każdego wspólnika spółki cywilnej.*

2. Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy:

.....
.....

3. Zarejestrowana/y w Sądzie Rejonowym Sądzie Gospodarczym Wydziale Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS

NIP **REGON**

adres internetowy dostępu do w/w dokumentu <https://ems.ms.gov.pl/krs/danepodmiotu>
lub

wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP

adres internetowy dostępu do w/w dokumentu: <https://www.ceidg.gov.pl/>

nr NIP,

lub

inny niż w/w rejestry (dotyczy przedsiębiorców wpisanych do rejestru poza granicami RP)

Nr rejestru prowadzony przez W

adres internetowy dostępu do w/w dokumentu:

4. Osoba do kontaktu z Zamawiającym:

5. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę:

.....

6. Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:

e-mail:

Zamawiający przekazuje dokumenty, oświadczenia i wnioski w trakcie trwania postępowania na ww. adres poczty elektronicznej wykonawcy, na co wykonawca wyraża zgodę.

Wykonawca niniejszym zobowiązuje się do utrzymania jego funkcjonalności przez czas trwania postępowania. O zmianie adresu poczty elektronicznej do przekazywania korespondencji związanej z danym postępowaniem wykonawca niezwłocznie zawiadamia zamawiającego składając oświadczenie osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy. Domniemywa się, że dokumenty, oświadczenia i wnioski przekazane na adres poczty elektronicznej wskazany w formularzu ofertowym zostały doręczone skutecznie a wykonawca zapoznał się z ich treścią.

adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej Wykonawcy znajdującej się na platformie ePUAP:

.....

7. Wykonawca jest:

* mikroprzedsiębiorstwem

* małym przedsiębiorstwem

* średnim przedsiębiorstwem

* dużym przedsiębiorstwem

**właściwe zaznaczyć poprzez wpisanie znaku X w polu wyboru.*

II. Oferowany przedmiot zamówienia

W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn.

„.....

oferujemy wykonanie zamówienia:

W zakresie Zadania nr (wpisać właściwy)

za łączną cenę netto , która wynosi:

..... złotych

(słownie złotych:

Cena brutto wynosi..... złotych

(słownie złotych:

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

Wykonawca zobowiązuje się zapewnić realizację dostawy do *

**(Należy podać termin w jakim będzie zrealizowana dostawa)*

III. Oświadczenie dotyczące postanowień treści SWZ

1. Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w SWZ i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, y, że załączone do SWZ projektowane postanowienia umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanego/ych niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.
5. Oświadczam/y, że zobowiązuję/my się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami określonymi w SWZ i wzorze umowy.
6. W rozliczeniach będzie obowiązywać **termin płatności, który wynosi do 60 dni**, licząc od dnia otrzymania faktury VAT. Płatność będzie dokonywana przelewem na rachunek Wykonawcy.
7. Zamówienie wykonam/y samodzielnie / podwykonawcom zamierzam/y powierzyć wykonanie następujących części zamówienia*

**(Należy podać nazwę podwykonawcy, zakres powierzonych prac, wartość lub procentową część zamówienia)*

8. Zgodnie z art. 225 ust. 1 ustawy Pzp informuję/informujemy, że wybór oferty:

a) **nie będzie prowadził*** do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć,

b) **będzie prowadził*** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług

Jednocześnie wskazuję/jemy: nazwy (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania

Wraz z określeniem ich wartości bez kwoty podatku

**Należy zaznaczyć właściwe. Brak zaznaczenia będzie oznaczał, że wybór oferty Wykonawcy, nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego*

9. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/y, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty i złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania ofert (art. 297 kk).

IV. Zastrzeżenie tajemnicy przedsiębiorstwa

Oświadczam/y, że informacje i dokumenty zawarte w Ofercie na stronach od nr do nr stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Informacje i dokumenty zawarte na pozostałych stronach Oferty są jawne.

(W przypadku utajnienia oferty Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w szczególności określając, w jaki sposób zostały spełnione przesłanki, o których mowa w art. 11 pkt. 2 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji).

V. Oświadczenie RODO

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią klauzuli informacyjnej do SWZ, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, który to fakt potwierdzam własnoręcznym podpisem.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu / Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie/ reprezentowanego przeze mnie podmiotu dotyczących / Oświadczam, że wobec mnie/ reprezentowanego przeze mnie podmiotu zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO (niepotrzebne skreślić).

VI. Spis załączników

Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty

- 1)
- 2)
- 3)

Miejscowość data

Informacja:

Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Podmiotu przez osobę podpisującą ofertę.

Dane Zamawiającego:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
MSWiA w Rzeszowie
ul. Krakowska 16
35-111 Rzeszów

Dane Wykonawcy:

Nazwa:
Siedziba/adres:
NIP/PESEL, KRS/CEiGD (w zależności od podmiotu)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.
„.....”
prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie oświadczam/y, co następuje:

Oświadczenie dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu

Oświadczam/y, że **spełniam warunki udziału w postępowaniu** określone przez Zamawiającego w Rozdziale V ust. 1 Specyfikacji Warunków Zamówienia

....., dnia..... r.
(miejscowość)

Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Rozdziale V ust. 1 SWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

....., dnia..... r.
(miejscowość)

Informacja:

Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Podmiotu przez osobę podpisującą ofertę

Oświadczenie dotyczące braku podstaw wykluczenia

Oświadczam, że **nie występują** wobec mnie podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp*
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. 108 ust 1). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze*:

.....
* jeżeli nie dotyczy proszę przekreślić

....., dnia..... r.
(miejsowość)

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.

....., dnia..... r.
(miejsowość)

Informacja:

Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Podmiotu przez osobę podpisującą ofertę

OŚWIADCZENIE

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076)

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

.....

.....

Niniejszym oświadczam, że **należę** / **nie należę** (*niepotrzebne skreślić*) do tej samej grupy kapitałowej z innymi Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w niniejszym postępowaniu.

Wykaz wykonawców należących do tej samej grupy kapitałowej, którzy złożyli oferty

Lp.	Wskazanie wykonawcy

W załączeniu dowody wskazujące, że istniejące między wykonawcami należącymi do tej samej grupy kapitałowej, powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

.....
(data i podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

Uwaga!

Oświadczenie należy złożyć na wezwanie Zamawiającego.

W przypadku gdy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego złożono tylko jedną ofertę (lub w ramach tej samej części zamówienia złożono tylko jedną ofertę częściową) to oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej nie jest dokumentem niezbędnym do przeprowadzenia postępowania) - brak obowiązku składania w/w oświadczenia Zamawiającemu.

Oświadczenie dotyczące grupy kapitałowej składane jest po złożeniu oferty i dotyczy jedynie powiązań z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w tym postępowaniu.

= WZÓR UMOWY =
Projekt umowy nr..... / 2022

zawarta w dniu..... 2022 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

a

..... wpisanym do pod numerem..... prowadzonego
przezzwanym w treści umowy Dostawcą
reprezentowanym przez

w rezultacie dokonania przez Kupującego wyboru oferty Dostawcy w trybie podstawowym bez negocjacji
zgodnie z przepisami ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019
z późn. zm.).

§1

1. Dostawca zobowiązuje się dostarczyć Kupującemu towar zgodnie z ofertą z dnia stanowiącą załącznik nr 1, do SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie, ul. Krakowska 16.
2. Dostawca dostarczy towar zgodny z Załącznikiem Nr 6 do SWZ , który stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej umowy, zarówno pod względem asortymentowym jak i ilościowym.
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 Kupującego.
5. Dostawca zapewnia, że dostarczy towar fabrycznie nowy, kompletny, o wysokim standardzie zarówno pod względem jakości, a także wolne od wad materiałowych i prawnych. Gwarantuje także, że dostarczone towary 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 towarów do 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 towary 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 Wykonawcy wskazane na fakturze VAT.

2. Cena towarów zaofferowana 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 zaofferowane towary 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. Wysokość naliczonych kar umownych przewidzianych w niniejszym paragrafie nie może łącznie przekroczyć 20% wartości umowy netto, rozumianej jako suma iloczynów ilości zamówionych towarów i ich cen netto.
4. 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

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – GRANICZNYCH DLA ZADANIA NR 1

Nazwa oferenta

Wózki do transportu chorych

1. Wózek do transportu chorych (z przeziernym leżem) – 1 sztuka

Lp.	Parametry urządzenia	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana/Opis
I	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL		
1.	Sprzęt fabrycznie nowy z 2022 roku	TAK, podać	
2.	Producent	podać	
3.	Kraj pochodzenia	podać	
4.	Wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji)	TAK	
5.	Konstrukcja wózka wykonana ze stali lakierowanej proszkowo oparta na 2 kolumnach cylindrycznych z osłoną o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji (nie osłoniętych tworzywem składającym się w harmonijkę). Platforma leża podzielona na 2 segmenty wypełnione płytami z tworzywa HPL przeziernymi dla promieni RTG na całej długości leża.	TAK	
6.	Platforma leża 2 segmentowa wykonana w formie jednolitego odlewu, zaokrąglona (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwa do dezynfekcji, wykonana z tworzywa sztucznego odpornego na działanie środków chemicznych i uszkodzeń.	TAK	
7.	Podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu (np. butli z tlenem), udźwig minimum 26 kg	TAK	
8.	Rozstaw pomiędzy kolumnami	1080mm ±20mm	
9.	Dopuszczalne obciążenie robocze wózka (waga pacjent+ sprzęt i dodatkowe urządzenia) - min. 220 kg	Poniżej 250 kg- 0 pkt 250 i więcej- 10 pkt	
10.	Waga całkowita wózka bez materaca do 115 kg	TAK	
11.	Długość całkowita wózka	2170mm±30mm	
12.	Szerokość całkowita wózka z opuszczonymi barierkami	730mm±10mm	
13.	Szerokość całkowita wózka z podniesionymi barierkami	790mm±10mm	
14.	Wymiary leża (przestrzeń dla pacjenta): długość min. 193 cm, szerokość min. 60 cm	TAK	
15.	2 segmentowe leże całkowicie przeziernie dla promieni RTG umożliwiające wykonanie zdjęć na całej długości leża (od	TAK	

	głowy do stóp) i możliwością włożenia kasety RTG od strony wezgłowia, z obu boków wózka i od strony nóg (dostęp 360°)		
16.	Min. 4 cm prześwit między platformą leża, a wyprofilowaną ramą wózka, w celu łatwego i bezpiecznego wprowadzania kasety RTG z każdej strony wózka (bez ograniczeń).	TAK, prześwit 4-4.5 cm- 0 pkt, powyżej 4.5 cm- 10 pkt	
17.	Wózek wyposażony w podziałkę w poprzek i wzdłuż leża oraz wyprofilowaną ramę ułatwiającą pozycjonowanie kasety RTG.	TAK	
18.	Składane, ergonomiczne ręczki do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony <u>głowy i nóg pacjenta</u> ułatwiające dostęp do pacjenta (m.in. podczas akcji reanimacyjnej). Obie pary rączek składane poniżej poziomu materaca. Wyklucza się rozwiązania w formie pałaków do prowadzenia wózka.	TAK	
19.	Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie koła do podłoża. Piąte koło zapewnia znacznie lepsze manewrowanie i sterowanie wózkiem.	TAK	
20.	Pojedyncze koła o średnicy co najmniej 20 cm, przynajmniej jedno koło antystatyczne oznaczone odrębnym kolorem dla identyfikacji. Koła bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem	TAK	
21.	Hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie co najmniej: 61 – 91 cm (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)	TAK	
22.	Wózek wyposażony w centralny system hamulcowy, z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół, co do obrotu wokół osi, toczenia i sterowania kierunkiem jazdy, z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców (czerwony) i funkcji jazdy kierunkowej (zielony).	TAK	
23.	Centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec.	TAK	
24.	Barierki boczne chromowane, składane (elementy aktywujące zaznaczone odrębnym kolorem) z gładką, wyprofilowaną na całej długości powierzchnią tworzywową ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nie rysującą ścian.	TAK	
25.	Barierki boczne chowane pod ramę leża gwarantujące brak przerw transferowych. Wyprofilowane barierki z uchwytnymi do pchania/ciągnięcia na końcu wózka od strony nóg.	TAK	
26.	Regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganiami sprężyn gazowych w zakresie od 0°-90°.	TAK	
27.	Możliwość uniesienia całego segmentu nóg w celu łatwego czyszczenia i dezynfekcji powierzchni bezpośrednio pod leżem, gdzie wprowadza się kasety	TAK	
28.	Pozycja Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie $\pm 16^\circ$ przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka	TAK	
29.	Dźwignie regulacji przechyłów: Trendelenburga/AntyTrendelenburga oraz opuszczania leża dostępna od obu stron dłuższych boków wózka, regulacja tych trzech opcji realizowana płynnie za pomocą jednego dedykowanego pedału.	TAK	

30.	Tuleje na wieszaki infuzyjne lub na inne akcesoria każdym narożu wózka	TAK	
31.	Uchwyty na worki urologiczne po obu stronach leża	TAK	
32.	Możliwość instalacji wieszaków infuzyjnych (min. 2 haczyki) lub innych akcesoriów w każdym narożu wózka	TAK	
33.	Materac piankowy, w pokrowcu z osłoną nie zwierającą lateksu, poliestrową, powlekany poliuretanem i poliamidem, z powierzchnią antypoślizgową, nieprzemakalny, o grubości ok. 8 cm,	TAK	
34.	Materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie.	TAK	
35.	Konstrukcja umożliwiająca zamontowanie dedykowanej opcjonalnej półki na defibrylator/monitor/uchwyt na dokumentację nie wychodzącej poza obręb wózka	TAK	
36.	Pionowy uchwyt na butlę z tlenem z mocowaniem w każdym narożu leża montowany/demontowany bez użycia narzędzi. W trzech rozmiarach do wyboru.	TAK	
37.	Możliwość zamontowania dedykowanych, opcjonalnych pasów do unieruchamiania pacjenta, do wyboru w różnych opcjach: na kostki, nadgarstki i korpus	TAK	
	Wyposażenie dodatkowe		
38.	Teleskopowy chromowany składany wieszak infuzyjny 2 z regulacją wysokości (montaż stały) min. 2 haki. Łatwość użycia jedną ręką. Max. obciążenie minimum 18 kg. Wieszak zintegrowany na stałe z wózkiem, z możliwością składania do poziomu wszerz leża	TAK	
39.	Uchwyt na zamontowanie rolki z papierem do osłaniania i zabezpieczania powierzchni leża	TAK	
40.	Deklaracja zgodności, Dopuszczenie do obrotu, dokument potwierdzający niepalność materaca	TAK	
	Pozostałe wymagania		
41.	Certyfikat CE	Tak	
42.	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	Tak, podać	
43.	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	Tak	
44.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	Tak, podać	
45.	Bezpłatne przeglądy okresowe min. 1 w roku, przez cały okres gwarancji	Tak, podać	
46.	Materiały informacyjne na temat oferowanego wózka	Tak, załączyć	
47.	Bezpłatne uruchomienie wózka, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi	Tak	
48.	Instrukcja w języku polskim (wraz z dostawą wózków	Tak	

2 Wózki do transportu chorych – (siedzący) – 2 sztuki

Lp.	Parametry urządzenia	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana/Opis
I	DANE OGÓLNE		
	NAZWA, TYP, MODEL		
1	Sprzęt fabrycznie nowy	Tak, podać	
2	Producent	podać	
3	Kraj pochodzenia	podać	
4	Fotel przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji siedzącej	Tak	
5	Konstrukcja fotela wykonana ze stali lakierowanej proszkowo	Tak	
6	Wyprofilowane siedzisko oraz oparcie fotela wykonane w formie jednolitego odlewu, bez ostrych krawędzi, ze zmywalnego tworzywa sztucznego, o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji	Tak	
7	Dopuszczalne obciążenie min. 220 kg	225- 0 pkt 226 i więcej – 10 pkt	
8	Długość całkowita fotela w zakresie 100-105 cm	Tak, poda	
9	Szerokość całkowita fotela w zakresie 70-72 cm	Tak, podać	
10	Wysokość fotela bez stojaka na kroplówki max 115 cm	Tak, podać	
11	Wysokość fotela ze stojakiem na kroplówki max 186 cm	Tak, podać	
12	Szerokość siedziska min 54 cm	Tak, podać	
13	Głębokość siedziska min 46 cm	46 cm – 0 pkt 47 – 5 pkt 48 – 10 pkt	
14	Wysokość siedziska od podłoża max. 54 cm od podnóżków max 39 cm	Tak, podać	
15	Długość podłokietników min 50 cm	Tak, podać	
16	Wyprofilowane zakończenia podłokietników w sposób umożliwiający bezpieczne wsparcie i ułatwienie dla pacjenta podczas wstawania	Tak	
17	Podłokietniki odchylane poza oparcie pleców ułatwiające transfer oraz zapewniające lepszy dostęp do pacjenta	Tak	
18	Podłokietniki na całej długości wykonane z profili stalowych, bez łączeń i wgłębień od góry i spodu, konstrukcja uniemożliwiająca wnikanie zanieczyszczeń i umożliwiająca łatwą dezynfekcję z wszystkich stron	Tak	
19	Możliwość mycia ciśnieniowego fotela	Tak	
20	Pionowe, wyprofilowane ręczki do prowadzenia fotela powlekane materiałem antypoślizgowym, umożliwiające ergonomiczny chwyt bez rotacji i przeciążania nadgarstków	Tak	
21	Wózek wyposażony w pojedyncze koła tylne o średnicy min. 29 cm, antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu, oraz koła przednie skrętne o średnicy min 12 cm	Tak, podać	
22	Kółka wbudowane w tył ramy fotela, zabezpieczające przed nadmiernym przechyłem i upadkiem w tył	Tak	
23	Wózek wyposażony w dwa przyciski funkcyjne nożne: hamulec i jazda kierunkowa, odróżnione od siebie kolorystycznie i graficznie, hamulec centralny	Tak	
24	Jazda kierunkowa przy pomocy kół samonastawnych	Tak	
25	Jednokolorowe punkty aktywacyjne wskazujące wszystkie elementy ruchome fotela, nieodłączalne, ułatwiające obsługę fotela	Tak	
26	Składane, niezależnie podnóżki z funkcją przycisku odwodzenia na boki, wypustki w podnóżkach obsługiwane stopą umożliwiające personelowi umieszczenie pacjenta w fotelu bez schylania się i dotykania podnóżków, co jest	Tak	

	higieniczne i ergonomiczne		
27	Uchwyt na kartę i dokumenty montowany za oparciem fotela o otwartej konstrukcji ułatwiającej czyszczenie	Tak	
28	Stojak na kroplówki, odporny na rdzewienie, o średnicy minimum 2,5 cm, końcówka stojaka z min. 4 haczykami	Tak	
29	Pionowy uchwyt na butlę z tlenem	Tak	
30	Niezależne podpórki na podudzia, chowane pod siedzisko, samoblokujące się, montowane na stałe, bez możliwości wyciągnięcia i ew. zgubienia, zwalniane dźwigniami ręcznymi - z obu stron siedziska, oznaczonymi odrębnym kolorem – 2 szt	Tak	
	Pozostałe wymagania		
31	Certyfikat CE	Tak	
32	Gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony bezusterkowego protokołu odbioru	Tak, podać	
33	Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania	Tak	
34	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	Tak, podać	
35	Bezpłatne przeglądy okresowe min. 1 w roku, przez cały okres gwarancji	Tak, podać	
36	Materiały informacyjne na temat oferowanego wózka	Tak, załączyć	
37	Bezpłatne uruchomienie wózka, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi	Tak	
38	Instrukcja w języku polskim (wraz z dostawą wózków)	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)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – GRANICZNYCH DLA ZADANIA NR 2

Nazwa oferenta

Różny asortyment:

1. Stół chirurgiczny - 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stół zabiegowy przeznaczony jest do wykonywania zabiegów ogólnych a w połączeniu z wyposażeniem dodatkowym do zabiegów specjalistycznych.	TAK	
4	Blat stołu, kolumna oraz jej osłony wykonane ze stali nierdzewnej, kwasoodpornej OH18N9 z elektropolerowaną powierzchnią	TAK	
5	Osłona podstawy stołu wykonana ze stali nierdzewnej	TAK	
6	Wysokość blatu regulowana siłownikiem hydraulicznym przy pomocy dźwigni nożnej umieszczonej po obu stronach stołu	TAK	
7	Regulacja wysokości w zakresie min od 600 do 900 mm	TAK, Podać	
8	Stół posiadający czterosegmentowy blat umożliwiający ustawienie w pozycjach: leżącej, półsiedzącej, siedzącej i innych pozycjach do ułożeń operacyjnych.	TAK	
9	Całkowita długość stołu min. 2000 mm	TAK, Podać	
10	Całkowita szerokość blatu min. 560 mm	TAK, Podać	
11	Cztery segmenty blatu: głowy, oparcia pleców, siedzisko, segment nóg,	TAK	
12	Materace antystatyczne wykonane są z pianki poliuretanowej i pokryte skajem. Posiadają kształty uniemożliwiające zakleszczenie pacjenta w trakcie regulacji segmentami a jednocześnie są wygodne dla pacjenta.	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
13	Segment głowy regulowany przy pomocy sprężyny gazowej, uruchamianej dźwignią umieszczoną na całej szerokości segmentu	TAK	
14	Regulacja segmentu głowy w zakresie min od -40 ° do 40°	TAK, Podać	
15	Segment oparcia pleców regulowany przy pomocy sprężyn gazowych uruchamiany dźwignią zwalniającą z dodatkowym zabezpieczeniem przed przypadkowym uruchomieniem regulacji	TAK	
16	Regulacja oparcia pleców w zakresie min	TAK, Podać	

	od -30 ° do 80°		
17	Segment siedziska związany z kolumną stołu	TAK	
18	Segmenty nóg z regulacją kątową każdego z segmentów realizowaną przy pomocy sprężyn gazowych	TAK	
19	Regulacja kąta odchylenia w zakresie min od 20 ° do -90°	TAK, Podać	
20	Regulacja odchylenia każdego z segmentów od 0° do 90°	TAK, Podać	
21	Segment głowy oraz płytowy segment nóg posiadający możliwość wzajemnej, szybkiej zamiany	TAK	
22	Mechanizmy blokujące w formie rygli mocujących bez wykorzystania połączeń śrubowych. Rygle umożliwiające w szybki i prosty sposób odblokowanie segmentów i ich wysunięcie oraz wsunięcie	TAK	
23	Przechył wzdłużny Trendelenburga i anty Trendelenburga regulowany przy pomocy sprężyn gazowych uruchamiany dźwignią zwalniającą z dodatkowym zabezpieczeniem przed przypadkowym uruchomieniem regulacji	TAK	
24	Regulacja Trendelenburga i anty Trendelenburga min 25° dla obu funkcji	TAK, Podać	
25	Stół posiadający bardzo dobre własności jezdne. Łatwość manewrowania i przejazdu stołem dzięki funkcji jazdy kierunkowej	TAK	
26	Blokowanie stołu poprzez centralną blokadę 4 obrotowych, podwójnych kół jezdnych o średnicy 125 mm, uruchamianych stalową dźwignią od strony głowy pacjenta	TAK, Podać	
27	Segmenty blatu przenikalne dla promieni RTG. Wypełnienie segmentów wykonane z płyty HPL umożliwiającej wykonywanie zdjęć RTG i monitorowanie pacjenta ramieniem C.	TAK	
28	Podtrzymywanie kasety RTG z zastosowaniem tunelu na tacę umieszczaną pod segmentami leża (głowy, oparcie pleców i siedzisko). Monitorowanie pacjenta ułatwione poprzez przemienność segmentów głowy i nóg.	TAK	
29	Stół wyposażony w listwy boczne do mocowania wyposażenia dodatkowego. Elementy montowane poprzez uchwyty- do mocowania kąowego lub wyłącznie pionowego.	TAK	
30	Stół wyposażony w mechanizm wypiętrzenia klatki piersiowej w segmencie oparcia pleców	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
31	Elementy wyposażenia dodatkowego: - podpórka ręki prosta (anestazyjna) o wymiarach co najmniej 530 x 130 mm z własnym zintegrowanym uchwytem mocującym, z regulacją odwodzenia – 1 szt. - podpórka kątowa ręki na długiej sztycy (min. 450 mm) – 1 szt. do ułożenia	TAK, Podać	

	boczego pacjenta - oparcia boczne – 2 szt. - wieszak kroplówki – 1 szt. - pas do mocowania ciała z miękką poduszką – 1 szt. - podkolanniki ginekologiczne typu Goeple – 1 kpl. - miska ginekologiczna z mocowaniem - pas do mocowania ciała z miękką poduszką -1 szt. - uchwyt nadgarstka – 1 szt. - taca kasety RTG - wieszak do przechowywania elementów wyposażenia stołu, wersja z koszem Wszystkie elementy wyposażenia z właściwymi elementami mocującymi do stołu – uchwyty wykonane ze stali nierdzewnej		
32	Pozostałe wymagania		
33	Certyfikat ISO 9001 oraz ISO 13485 dla producenta	TAK	
34	Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta	TAK	
35	Wyrób zgodny z dyrektywą 93/42/EEC	TAK	
36	Wpis lub zgłoszenie do RWM w Polsce	TAK	

2. Stół zabiegowy – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Cztero - segmentowa powierzchnia robocza (segment głowy, pleców, siedzenia, segment nożny)	TAK	
4	Napęd stołu elektromechaniczny,	TAK	
5	Stół osadzony na elektromechanicznie regulowanej kolumnie	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
6	Regulacja elektromechaniczna funkcji stołu uzyskiwana za pomocą kablowego pilota ręcznego oraz za pomocą nożnego przewodowego panelu sterującego	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
7	Podstawa stołu, kolumna oraz spodnie części segmentu głowy, pleców, siedziska oraz segmentu nożnego obudowane tworzywową osłoną w kolorze białym	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
8	Stół osadzony na przejezdnej podstawie kółka średnica 75mm wyposażone w indywidualne hamulce.	TAK, Podać	
9	Całkowita długość stołu w pozycji leża 2000mm	TAK, Podać	
10	Szerokość powierzchni roboczej 620mm	TAK, Podać	

11	Regulacja wysokości elektromechaniczna 640-940mm sterowanie kablony pilot ręczny oraz za pomocą nożnego przewodowego panelu sterującego;	TAK, Podać	
12	Regulacja segmentu pleców elektromechaniczna -10/+70° sterowanie kablony pilot ręczny oraz za pomocą nożnego przewodowego panelu sterującego;	TAK, Podać	
13	Elektromechaniczna regulacja segmentu siedzenia z możliwością ustawienia do pozycji Trendelenburga 0/+ 20° sterowanie kablony pilot ręczny oraz za pomocą nożnego przewodowego panelu sterującego;	TAK, Podać	
14	Elektromechaniczna regulacja segmentu nożnego 0/-90° sterowanie kablony pilot ręczny oraz za pomocą nożnego przewodowego panelu sterującego;	TAK, Podać	
15	Manualna regulacja segmentu głowy +/-30° za pomocą przycisku sprężyny gazowej w tylnej części oparcia pleców	TAK, Podać	
16	Bezszwowe blaty stołu	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
17	Pozostałe niezbędne wyposażenie do stołu: -para listew na segmencie pleców 1 para; -para listew na segmencie siedzenia 1 para; -wieszak z podkładem papierowym umiejscowiony za segmentem pleców szt 1;	TAK	
18	Możliwość wyboru koloru tapicerki min 15 kolorów	TAK, Podać	
19	Nośność stołu min 149 kg	TAK, Podać	Wartość wymagana – 0 pkt.; Wartość większa niż wymagana 10 pkt.

3. Stolik instrumentalny – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stolik instrumentalny typu MAYO wykonany w całości ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9	TAK	
4	Blat z pogłębieniem lub prosty, obracany w poziomie o 360° z blokadą obrotu	TAK, Podać	blat z pogłębieniem: 10 pkt blat prosty: 0 pkt
5	Blat podnoszony hydraulicznie za pomocą pedału nożnego	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt

6	Regulacja wysokości blatu w zakresie 950-1320 mm (+/- 10mm)	TAK, Podać	
7	Podstawa w kształcie litery T, wyposażona w 3 pojedyncze koła w obudowie z tworzywa sztucznego o średnicy min. 75 mm, wszystkie z blokadą	TAK, Podać	
8	Wymiary blatu: - szerokość 750 mm (+/- 10mm) - głębokość: 500 mm (+/- 10mm)	TAK, Podać	
9	Wymiar powierzchni użytkowej blatu: - szerokość: 700 mm (+/- 10mm) - głębokość: 450 mm (+/- 10mm)	TAK, Podać	
10	Wymiary całkowite: - szerokość: 750 mm (+/- 10mm) - głębokość: 500 mm (+/- 10mm) - wysokość: 950-1320 mm (+/- 10mm)	TAK, Podać	
11	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE (lub równoważne), Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB (lub równoważne), Certyfikat producenta dla Systemu Zarządzania wg. PN-EN ISO 13485 (lub równoważne), Certyfikat producenta dla Systemu Zarządzania wg. PN-EN ISO 9001 (lub równoważne)	TAK	

4. Podest jednostopniowy – 5 sztuk

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE			
NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Podest operacyjny jednostopniowy	TAK	
4	Podest wykonany w całości ze stali kwasoodpornej gat 0H18N9	TAK	
5	Podest na 4 stopach nastawnych z możliwością poziomowania, wykonanych z elastycznego materiału o bardzo dużej wytrzymałości, zapewniające doskonałe przyleganie do twardych podłoży eliminując efekt poślizgu	TAK	
6	Blat pokryty materiałem antypoślizgowy	TAK, Podać	
7	Wysokość podestu 220 mm (+/-10mm)	TAK, Podać	
8	Długość podestu 480 mm (+/-10mm)	TAK, Podać	
9	Szerokość podestu 320 mm (+/-10mm)	TAK, Podać	
10	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485, Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu	TAK	

	medycznego		
--	------------	--	--

5. Parawan lekarski – 5 sztuk

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Jednoczęściowy parawan wykonany z metalowych rurek	TAK	
4	Parawan można łączyć ze sobą w dowolną ilość skrzydeł za pomocą plastikowych klamr	TAK	
5	Kółka z hamulcem umożliwiające łatwy transport parawanu	TAK	
6	Specjalistyczna tkanina dostępna w trzech kolorach: zielony, biały, niebieski	TAK	
7	Wymiary: Szerokość: 94 cm, Wysokość: 165 cm, Głębokość: 58 cm (+/- 10%)	TAK, Podać	

6. Taboret – 3 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Taboret lekarski z oparciem na kółkach jezdnych	TAK	
4	Stabilna pięcioramienna chromowana podstawa jezdna o średnicy 600 mm wyposażona w koła o średnicy 50 mm.	TAK, Podać	
5	Regulacja wysokości za pomocą sprężyny gazowej w zakresie 590 – 780 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	
6	Średnica siedziska 390 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	
7	Wysokość oparcia 280 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	
8	Siedzisko i oparcie obite pianką poliuretanową o grubości min. 80 mm, tapicerowane materiałem zmywalnym przystosowanym do stosowania w placówkach służby zdrowia.	TAK, Podać	
9	Możliwość wyboru koloru tapicerki min 5 kolorów	TAK, Podać	

7. Lampa zabiegowa przenośna – 3 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
	DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL		
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Lampa zabiegowa na statywie jezdny – statyw z 4 kołami min 1 koło z hamulcem	TAK, Podać	Wartość wymagana – 0 pkt.; Wartość większa niż wymagana – 10 pkt.
4	Regulacja położenia lampy możliwa dzięki uchwyтови przy kopule zapewniającemu dokładne pozycjonowanie lampy	TAK	
5	Okrągły kształt lampy zapewniający dokładne oświetlenie pola zabiegowego i bezcieniowość	TAK	
6	Średnica kopuły do 30 cm.	TAK, Podać	
7	Kopuła wyposażona w uchwyt brudny	TAK	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
8	Kopuła wyposażona w wymienny sterylizowany uchwyt (min. 1 uchwyt w komplecie)	TAK, Podać	Wartość wymagana – 0 pkt.; Wartość większa niż wymagana 10 pkt.
9	Ramię poruszające się w pionie dzięki sprężynowemu systemowi równoważącemu	TAK	
10	Możliwość obrotu kopuły względem osi pionowej i poziomej	TAK	
11	Ilość źródeł światła - 18 (tylko białe diody LED)	TAK	
12	Zastosowanie techniki diodowej eliminujące nagrzewanie się lampy	TAK	
13	Natężenie oświetlenia w odległości 1 m: 59.500 lux	TAK, Podać	Wartość wymagana – 0 pkt.; Wartość większa niż wymagana 10 pkt.
14	Wgłębność oświetlenie L1+L2: 130 cm	TAK, Podać	
15	Współczynnik odwzorowania barw Ra 96	TAK, Podać	
16	Temperatura barwowa: 4.400 K	TAK, Podać	
17	Regulacja natężenia oświetlenia realizowana bezdotykowo w min. w trzech krokach lub poprzez uchwyt sterylny	TAK, Podać	
18	Pobór mocy – 20 W	TAK, Podać	
19	Waga do 35 kg	TAK, Podać	
20	Żywotność źródła światła min 39.000 godz.	TAK, Podać	Wartość wymagana – 0 pkt.; Wartość większa niż wymagana 10 pkt.
21	Klasa zabezpieczenia przed porażeniem elektrycznym: I	TAK, Podać	

8. Stolik medyczny (instrumentalny) – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stelaż i podstawa stalowe lakierowane proszkowo na kolor biały	TAK	
4	Stolik wyposażony 1 blat wykonany w całości ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, z pogłębieniem, podnoszony ręcznie	TAK	
5	Regulacja wysokości blatu w zakresie: 850-1300 mm (+/- 20mm)	TAK, Podać	
6	Podstawa w kształcie litery H, wyposażona 4 koła w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy min. 70 mm, w tym 2 z blokadą	TAK, Podać	koła o średnicy 70 mm- 0 pkt. koła o średnicy >70 mm- 10 pkt
7	Wymiary całkowite stolika: - szerokość: 750 mm (+/- 20mm) - głębokość: 500 mm (+/- 20mm) - wysokość: 850-1300 mm (+/- 20mm)	TAK, Podać	
8	Wymiary blatu: - szerokość: 750 mm (+/- 20mm) - głębokość: 500 mm (+/- 20mm)	TAK, Podać	
9	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485 Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

9. Stolik medyczny (Stół ze stali kwasoodpornej) – 3 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stół do pakietowania wykonany w całości ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9	TAK	
4	Stół wyposażony w blat prosty	TAK	
5	Stół wyposażony w 2 szyny instrumentalne o przekroju 25x10 mm, umiejscowione na krótszych bokach	TAK, Podać	szyny instrumentalne stanowiące stały element konstrukcji- 10 pkt. Szyny instrumentalne zintegrowane ze

			stołem za pomocą elementów łącznych- 0 pkt.
6	Stelaż wyposażony w 4 wysoce mobilne koła w obudowie z tworzywa sztucznego o średnicy min. 125 mm, w kolorze szarym, w tym dwa z blokadą	TAK, Podać	
7	Całkowite wymiary stołu: - szerokość: 1200 mm (+/-10 mm) - głębokość: 700 mm (+/-10 mm) - wysokość: 800 mm (+/-10 mm)	TAK, Podać	
8	Wymiary blatu górnego: - szerokość: 1200 mm (+/-10 mm) - głębokość: 700 mm (+/-10 mm)	TAK, Podać	
9	Stół wyposażony w koła w obudowie z tw. szt, o średnicy 125 mm (+/- 5 mm), w tym dwa z blokadą	TAK, Podać	
10	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485, Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego	TAK	

10. Stolik medyczny (oddziałowy typ I) – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE			
NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stolik do rozwożenia leków wyposażony w 2 blaty w formie 4 wyjmowanych tac wykonanych ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9	TAK	
4	Stelaż aluminiowo-stalowy lakierowany proszkowo na kolor biały, wykonany z kształownika o przekroju min. 20x20 mm, zapewniającego stabilność wózka	TAK, Podać	
5	Wyposażony w koła w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy min. 70 mm, w tym dwa z blokadą	TAK, Podać	koła o średnicy 70 mm- 0 pkt. koła o średnicy >70 mm- 10 pkt.
6	Wózek wyposażony w ergonomiczny uchwyt do przetaczania, wykonany ze stali lakierowanej proszkowo, zamontowany na krótszym boku. Uchwyt wykonany z kształownika o wymiarach min. 20x20 mm.	TAK, Podać	
7	Wymiary całkowite: - szerokość: 660 mm (+/- 20mm) - głębokość: 430 mm (+/- 20mm) - wysokość: 890 mm (+/- 20mm)	TAK, Podać	
8	Tace wyposażone w przegródki na leki z	TAK, Podać	

	tworzywa PE, po 2 na tacę. Ilość oczek w 1 przegródce 15 (60 na poziom). Wymiar jednego oczka 56x48 mm, wysokość 16 mm.		
9	Powierzchnia tac szlifowana	TAK	
10	Grubość tacy 0,8 mm.	TAK, Podać	
11	Wyposażenie dodatkowe: - 1x uchylna miska na odpadki ze stali nierdzewnej o pojemności 2,5 l, średnica 220 mm - 1x koszyk na akcesoria ze stali malowanej proszkowo 290x96x90 mm (+/- 5 mm)	TAK, Podać	
12	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485 Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

11. Stolik medyczny (oddziałowy typ II) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stolik oddziałowy	TAK	
4	Stelaż aluminiowo - stalowy lakierowany proszkowo na biało, z kanałami montażowymi po wewnętrznej stronie, umożliwiający dowolną regulację wysokości półek, przystosowany do montażu wyposażenia dodatkowego wyłącznie za pomocą elementów złącznych bez konieczności wykonywania otworów,	TAK	
5	Stolik wyposażony w: - 1xblat z szufladą, blat wykonany ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, w formie wyjmowanej tacy, szuflada stalowa malowana proszkowo na biało - 2x kuweta z tw. szt. w kolorze białym (na jednym poziomie) - 1x półka koszowa ze stali malowanej proszkowo na biało	TAK	
6	Uchwyt szuflady bez ostrych krawędzi, aluminiowy anodowany lub lakierowany proszkowo, kolorystyka do wyboru przez Zamawiającego - minimum 19 kolorów do wyboru	TAK, Podać	
7	Stolik wyposażony w 4 koła w obudowie	TAK, Podać	koła o średnicy 70

	stalowej ocynkowanej o średnicy min. 70 mm, w tym dwa z blokadą		mm- 0 pkt. koła o średnicy >70 mm- 10 pkt
8	Stolik wyposażony w wygodny uchwyt do prowadzenia wykonany z kształtownika o przekroju min. 20x20 mm umieszczony na krótszym boku	TAK, Podać	
9	Wymiary wewnętrzne górnego blatu: - długość: 610 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 360 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 17 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
10	Wymiar szuflady: - długość: 655 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 385 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 155 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
11	Wymiar kuwety: - długość: 395 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 325 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 65 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
12	Wymiar półki koszowej: - długość: 655 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 405 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 90 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
13	Wymiary stolika bez wyposażenia dodatkowego: - długość: 805 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 480 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 890 mm (+/- 20 mm)	TAK, Podać	
14	Wyposażenie dodatkowe: - 2x stelaż worka na odpady z pokrywą z tworzywa ABS	TAK, Podać	stelaż worka na odpady z pokrywą zdejmowalną- 10 pkt stelaż worka na odpady z pokrywą uchylną- 0 pkt
15	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485 Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

12. Stolik medyczny (oddziałowy typ III) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stolik oddziałowy	TAK	
4	Stelaż aluminiowo - stalowy lakierowany proszkowo na biało, z kanałami montażowymi po wewnętrznej stronie, umożliwiającą dowolną regulację	TAK	

	wysokości półek, przystosowany do montażu wyposażenia dodatkowego wyłącznie za pomocą elementów łącznych bez konieczności wykonywania otworów,		
5	Stolik wyposażony w: - 1x blat wykonany ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, w formie wyjmowanej tacy - 4x kuweta z tw. szt. w kolorze białym	TAK	
6	Stolik wyposażony w 4 koła w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy min. 75 mm, w tym dwa z blokadą	TAK, Podać	
7	Stolik wyposażony w wygodny uchwyt do prowadzenia wykonany z kształtownika o przekroju min. 20x20 mm umieszczony na krótszym boku	TAK, Podać	
8	Wymiary wewnętrzne górnego blatu: - długość: 610 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 360 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 17 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
9	Wymiar kuwety: - długość: 395 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 325 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 65 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
10	Wymiary stolika bez wyposażenia dodatkowego: - długość: 805 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 430 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 890 mm (+/- 20 mm)	TAK, Podać	
11	Wyposażenie dodatkowe: - 1x stelaż worka na odpady z pokrywą z tworzywa ABS - 1x koszyk na akcesoria ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 o wymiarach 290x96x90 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	stelaż worka na odpady z pokrywą zdejmowalną- 10 pkt stelaż worka na odpady z pokrywą uchylną- 0 pkt
12	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485 Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

13. Stolik medyczny (oddziałowy typ IV) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stelaż aluminiowo - stalowy lakierowany proszkowo na biało, z kanałami montażowymi po wewnętrznej stronie, umożliwiający dowolną regulację wysokości półek, przystosowany do	TAK	

	montażu wyposażenia dodatkowego wyłącznie za pomocą elementów złącznych bez konieczności wykonywania otworów, wyposażony w koła w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy 75 mm, w tym dwa z blokadą.		
4	WYKONANIE: - 1x blat ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 z szufladą ze stali malowanej proszkowo na biało - 1x półka ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 o wymiarach: 655x415x20mm - 1x półka koszowa ze stali malowanej proszkowo na biało o wym. 655x415x90 mm (+/- 5 mm) - 2x wygodny uchwyt do prowadzenia z pręta ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 o średnicy 8 mm	TAK, Podać	
5	Stolik wyposażony w 4 koła w obudowie ocynkowanej o średnicy min. 75 mm, w tym dwa z blokadą	TAK, Podać	
6	Wymiary górnego blatu: - długość: 705 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 415 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 20 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
7	Wymiar szuflady: - długość: 655 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 385 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 155 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
8	Wymiar półki koszowej: - długość: 655 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 405 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 90 mm (+/-20 mm)	TAK, Podać	
9	Wymiary stolika bez wyposażenia dodatkowego: - długość: 770 mm (+/- 20 mm) - szerokość: 480 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 880 mm (+/- 20 mm)	TAK, Podać	
10	Wyposażenie dodatkowe: - 1x stelaż do worka na odpady stalowy lakierowany proszkowo, z pokrywą z tworzywa ABS w kolorze białym lub szarym - 1x szyna instrumentalna o przekroju 10x25 mm - 1x pojemnik na narzędzia ze stali nierdzewnej w obręczy ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, montowany do szyny instrumentalnej za pomocą dostosowanych uchwytów	TAK, Podać	stelaż worka na odpady z pokrywą zdejmowalną- 10 pkt stelaż worka na odpady z pokrywą uchylną- 0 pkt
11	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485, Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

14. Stolik medyczny (instrumentalny) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Wymiary stolika: - wysokość: 850-1200 mm (+/- 10 mm) - szerokość: 1100 mm (+/- 10 mm) - głębokość: 600 mm (+/-10 mm)	TAK, Podać	
4	Konstrukcja stolika w całości wykonana ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9	TAK	
5	Stolik wyposażony w 4 kółka pojedyncze w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy min. 75 mm, w tym 2 z blokadą	TAK, Podać	
6	Blat wykonany ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, o wymiarach zewnętrznych 1100x600 mm (+/-10 mm) - powierzchnia użytkowa blatu: 1050x550 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	blat z pogłębieniem: 10 pkt, blat prosty: 0 pkt.
7	Regulacja wysokości śrubowa za pomocą korby w zakresie 850-1200 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	
8	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485, Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego	TAK	

15. Wózek medyczny (do transportu chorych) - 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Wózek do transportu chorych przeznaczony na różne oddziały szpitalne w tym do transportu z sal operacyjnych oraz na oddziały SOR	TAK	
4	Leże pacjenta dwusekcyjne, wykonane ze stalowej, ocynkowanej, łatwo odejmowanej siatki, usprawniającej procesy czyszczenia i dezynfekcji leża. Nie dopuszcza się siatki wmontowanej na stałe. Możliwość zastosowania płyty HPL w leżu pacjenta w tych samych wózkach.	TAK	
5	Regulacja oparcia pleców sprężyną gazową za pomocą dźwigni umieszczonej pod leżem od strony sekcji oparcia pleców.	TAK	
6	Wózek oparty na systemie hydrauliczno-cyrklowym .	TAK	

7	Rama wózka wykonana z elementów stalowych pokrytych wysokiej jakości lakierem epoksydowym przeznaczonym do obszarów medycznych, odpornym na zadrapania i środki dezynfekcyjne.	TAK	
8	Wózek wyposażony w dodatkową ochronę antybakteryjną poprzez wzbogacenie wszystkich elementów stalowych pokrytych warstwą lakieru epoksydowanego substancją antybakteryjną, zapewniającą ochronę przed osadzaniem oraz wnikaniem bakterii, wirusów i grzybów. <i>Podać rodzaj substancji antybakteryjnej.</i>	TAK, Podać	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
9	Wózek wyposażony w listwy odbojowe w narożnikach leża.	TAK	
10	Pokryte warstwą lakieru epoksydowanego dwa uchwyty do prowadzenia wózka umieszczone od strony nóg pacjenta i od strony głowy.	TAK	
11	Chromowany uchwyt na rolkę ręcznika jednorazowego użytku umieszczony od strony sekcji oparcia pleców.	TAK	
12	Tworzywowa obudowa wózka.	TAK	
13	W obudowie znajdują się oddzielne 2 miejsca na prywatne rzeczy pacjenta.	TAK	
14	Opuszczane poręcze boczne wykonane ze stali pokrytej lakierem epoksydowym. Poręcze boczne zakończone dwustronnie uchwytami wykonanymi z tworzywa sztucznego. Opuszczenie poręczy bocznych ze względów bezpieczeństwa za pomocą dwóch rąk, zwolnienie dźwigni oznaczonej odróżniającym się kolorem od ramy leża powoduje opuszczenie.	TAK	
15	Regulacja wysokości nożną pompą oleodynamiczną, za pomocą pedała hydraulicznego umieszczonego od strony nóg pacjenta.	TAK	
16	Wózek na 4 kołach o średnicy minimum 200 mm. Blokada centralna i kierunkowa na kołach od strony nóg. Nie dopuszcza się wózków na kołach o średnicy mniejszej niż 200 mm.	TAK, Podać	
17	Możliwość zastosowania układu kół z piątym kołem kierunkowym	TAK	
18	Wymiary zewnętrzne wózka: minimum długość 2040 mm x szerokość 700 mm +/- 10 mm.	TAK, Podać	
19	Powierzchnia leża: minimum długość 1980 mm x szerokość 580 mm +/- 10 mm.	TAK, Podać	
20	Regulacja wysokości: minimum: 530 – 900 mm +/- 5 mm.	TAK, Podać	
21	Wózek wyposażony w stojak na kroplówkę.	TAK	
22	Regulacja sekcji oparcia pleców: minimum 0-80°	TAK, Podać	
23	Wózek z materacem. Pokrowiec materaca odporny na ciecze, materac o grubości min. 8 cm.	TAK, Podać	

24	Wózek z pasem pacjenta pozwalającym na zapięcie pacjenta znajdującego się na wózku.	TAK	
25	Termin gwarancji: minimum 24 miesiące.	TAK, Podać	
26	Udźwig wózka: min 290 kg.	TAK, Podać	Wartość wymagana – 0 pkt.; Wartość większa niż wymagana 10 pkt.
27	Wózek jest wyrobem medycznym zgodnie z obowiązującą ustawą – <i>Załączyć stosowane dokumenty na potwierdzenie zgodności z ustawą.</i>	TAK	
28	Udokumentowany system zarządzania jakością wytwórcy wózka	TAK	
29	Dystrybucja i instalacja przedmiotu zamówienia, szkolenie w zakresie użytkowania przedmiotu zamówienia, serwis gwarancyjny i pogwarancyjny realizowane przez podmiot / podmioty z siedzibą na terenie Polski, autoryzowany / autoryzowane przez producenta przedmiotu zamówienia lub jego przedstawicielstwo w RP. <i>Podać nazwę i siedzibę serwisu.</i>	TAK, Podać	

16. Wózek medyczny (wózek proceduralny z wyposażeniem) - 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE			
NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Wymiary całkowity wózka (bez wyposażenia opcjonalnego): - szerokość: 700 mm (+/- 20 mm) - głębokość 560 mm (+/- 20 mm) - wysokość od podłoża do blatu 1000 mm (+/- 20 mm).	TAK	
4	Wymiary szafki z 2 szufladami: - szerokość: 600 mm (+/- 20 mm) - głębokość 500 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 390 mm (+/- 20 mm)	TAK	
5	Wymiary powierzchni użytkowej szuflad: szerokość: 525 mm (+/- 20 mm) głębokość: 465 mm (+/- 20 mm) wysokość: 145 mm (+/- 20 mm)	TAK	
6	Blat z tworzywa ABS w kolorze białym lub szarym, otoczony z 3 stron bandami o wysokości 40 mm (+/- 5 mm)	TAK	
7	Szafka i szuflady wykonane ze stali malowanej proszkowo na wybrany kolor RAL minimum 19 kolorów do wyboru	TAK	
8	Podstawa stalowa z osłoną z tworzywa ABS w kolorze białym lub szarym, pełniącą funkcję odbojów i chroniącą wózek przed uszkodzeniami	TAK	

	mechanicznymi, wyposażona w koła o średnicy 125 mm, w tym dwa z blokadą		
9	<p>WYPOSAŻENIE DODATKOWE WÓZKA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1x półka ze stali malowanej proszkowo na biało 600x500mm (+/-10 mm), - 2x szyna instrumentalna z narożnikami zabezpieczonymi - 1x uchwyt z poj. na zużyte igły wykonany ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, z możliwością dostosowania do wymiarów pojemnika Zamawiającego - 1x uchwyt worka na odpady wykonany ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 z pokrywą uchylną z tworzywa ABS - 1x koszyk na akcesoria 290x90x96 mm ze stali malowanej proszkowo na wybrany kolor RAL (min. 20 kolorów do wyboru) - 1x uchwyt z pojemnikiem na rękawiczki o wym. 135x85x230 mm (+/- 10 mm) - 1x uchwyt do przetaczania umiejscowiony z przodu wózka, nad szufladami, stalowy lakierowany proszkowo kolorystyka do wyboru przez Zamawiającego - minimum 19 kolorów do wyboru 	TAK	
10	Stelaż stolika wykonany z profilu aluminiowego lakierowanego proszkowo na biało. Profil nośny z 2 kanałami montażowymi po wewnętrznej i zewnętrznej stronie , umożliwiający dowolną regulację wysokości szafki i półki oraz przystosowany do rozbudowy wózka w przyszłości o wyposażenie dodatkowe wyłącznie za pomocą elementów złącznych, bez konieczności wykonywania otworów. Kanały montażowe zaślepione elastyczną , wymiowalną uszczelką zabezpieczającą przed gromadzeniem się brudu dostępną w min 6 kolorach.	TAK	
11	Kolorystyka elementów lakierowanych do wyboru przez Zamawiającego (minimum 19 kolorów)	TAK	
12	Dodatkowe akcesoria mocowane za pomocą aluminiowych kostek w formie bryły o wymiarach ok. 54x40 mm [wysokość x szerokość], z pokrętłem stabilnie mocującym osprzęt, nie odkształcających się podczas użytkowania, blokujących przesuwanie się osprzętu podczas jazdy, uchwyty z możliwością zawieszenia także na szynie Modur o przekroju 10x30 mm	TAK	
13	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485, Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu	TAK	

	medycznego.		
--	-------------	--	--

17. Wózek medyczny (opatrunkowy) – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE			
NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Wózek pokryty wytrzymałym tworzywem ABS (szuflady, blat, front, boki)	TAK	
4	Wózek złożony z jednej wysuwanej szuflady i dwóch dolnych półek	TAK	
5	Wysokość szuflady 160mm	TAK, Podać	
6	Wkład stanowiący wypełnienie szuflady wyciągany bez konieczności demontażu całej szuflady. Wkład z miejscem na wsunięcie minimum czterech podziałek, umożliwiających segregację.	TAK	
7	Możliwość wyciągnięcia całej szuflady bez użycia narzędzi lub z użyciem narzędzi	TAK, Podać	bez użycia narzędzi -10 pkt z użyciem narzędzi - 0 pkt
8	Brak ostrych krawędzi wewnątrz blatu i szuflady	TAK	
9	Środkowa półka wyposażona w metalowe relingi	TAK	
10	Dolna półka-kuweta z wgłębieniem, w całości wyciągana	TAK	
11	Metalowy reling z regulowanymi zaciskami umożliwiający stabilne ustawienie butelek o różnej objętości	TAK	
12	Dodatkowy pojemnik na drobne przedmioty umieszczony z boku wózka, z możliwością ustawienia co najmniej dwóch przedziałek	TAK	
13	Wysokość wózka: 970mm	TAK, Podać	
14	Szerokość wózka bez akcesoriów: 820mm	TAK, Podać	
15	Głębokość korpusu: 460mm	TAK, Podać	
16	Głębokość podstawy: 640mm	TAK, Podać	
17	Cztery koła cichobieżne, w tym co najmniej dwa z blokadą	TAK	
18	Dwa pojemniki na odpady ostre w wyposażeniu wózka	TAK	
19	Kosz na odpady: otwierany pedałem nożnym lub otwierany ręcznie	TAK, Podać	otwierany pedałem nożnym – 10 pkt, otwierany ręcznie – 0 pkt
20	Duże uchwyty umieszczone po bokach przeznaczone do transportowania wózka: uchwyty z obu stron lub uchwyt z jednej strony	TAK, Podać	uchwyty z obu stron – 10 pkt, uchwyt z jednej strony – 0 pkt.

18. Wózek medyczny (do przewożenia leków) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Stolik do rozwożenia leków wyposażony w 2 blaty w formie 4 wyjmowanych tac wykonanych ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9	TAK	
4	Stelaż aluminiowo-stalowy lakierowany proszkowo na kolor biały, wykonany z kształownika o przekroju min. 20x20 mm, zapewniającego stabilność wózka	TAK, Podać	
5	Wyposażony w koła w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy min. 70 mm, w tym dwa z blokadą	TAK, Podać	koła o średnicy 70 mm- 0 pkt. koła o średnicy >70 mm- 10 pkt.
6	Wózek wyposażony w ergonomiczny uchwyt do przetaczania, wykonany ze stali lakierowanej proszkowo, zamontowany na krótszym boku. Uchwyt wykonany z kształownika o wymiarach min. 20x20 mm.	TAK, Podać	
7	Wymiary całkowite: - szerokość: 660 mm (+/- 20mm) - głębokość: 430 mm (+/- 20mm) - wysokość: 890 mm (+/- 20mm)	TAK, Podać	
8	Tace wyposażone w przegródki na leki z tworzywa PE, po 2 na tacę. Ilość oczek w 1 przegródce 15 (60 na poziom). Wymiar jednego oczka 56x48 mm, wysokość 16 mm.	TAK, Podać	
9	Powierzchnia tac szlifowana	TAK	
10	Grubość tacy 0,8 mm.	TAK	
11	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Wpis lub zgłoszenie do URW MiPB, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485 Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

19. Wózek inwalidzki – 3 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Konstrukcja wózka wykonana ze stali precyzyjnej o konstrukcji krzyżakowej	TAK	
4	Siedzenie i oparcie pleców tapicerowane.	TAK	
5	Podłokietniki wyciągane i odchylane za oparcie	TAK	
6	Wyciągane i odchylane na boki podnóżki	TAK	
7	Kółka odbojowe zamocowane w podnóżkach zabezpieczające ściany przed rysowaniem i niszczeniem	TAK	
8	Koła pełne, koła tylne o średnicy minimum 24 cali	TAK, Podać	
9	Hamulce oparte na systemie sprężynowym	TAK	
10	Szerokość użytkowa siedziska: 390 mm, 420 mm, 440 mm, 460 mm, 480 mm	TAK, Podać	
11	Głębokość siedziska: 430 mm +/-10 mm	TAK, Podać	
12	Wysokość wózka 910 mm +/-10mm	TAK, Podać	
13	Maksymalna waga użytkownika min 115 kg	TAK, Podać	Wartość wymagana – 0 pkt.; Wartość większa niż wymagana 10 pkt.

20. Wózek techniczny (uniwersalny z pokrywą typ I) -1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Wózek na odpady lub brudną bieliznę pojedynczy wykonany w całości ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9	TAK	
4	Wózek na worki o pojemności worka 100 - 120 l litrów	TAK	
5	Stelaż przystosowany do rozbudowy o kolejne segmenty bez konieczności wykonywania przeróbek technologicznych, wyłącznie za pomocą elementów złącznych	TAK	
6	Obręcz na worki wyposażona w klipsy zaciskowe zabezpieczające przed zsunieniem się worka	TAK	
7	Pokrywa z mechanizmem spowalniającym opadanie, minimum 4 sekundy od momentu zwolnienia klapy, który zapewnia komfort oraz zapobiega rozprzestrzenianiu się bakterii,	TAK, Podać	

	podnoszona pedałem.		
8	Stabilna podstawa z 3 kształtowników i prętów na których opiera się worek, wyposażona w koła w obudowie ze stali ocynkowanej o średnicy min. 45 mm, w tym dwa z blokadą	TAK, Podać	koła o średnicy 45 mm- 0 pkt. koła o średnicy >45 mm- 10 pkt
9	Wymiary wózka - szerokość: 445 mm (+/- 20 mm) - głębokość: 495 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 850 mm (+/- 20 mm)	TAK, Podać	
10	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE (lub równoważne), Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485, Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

21. Wózek techniczny (uniwersalny z pokrywą typ II) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE			
NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Wózek przeznaczony do zbierania i rozwożenia bielizny: szafka bez drzwiczek, 1xstelaż worka na odpady	TAK	
4	Szafka zbudowana z stelaża z zamkniętych profili aluminiowych i złączek ABS, anodowany lub lakierowany proszkowo na kolor wg palety RAL (minimum 20 kolorów do wyboru), wypełnienie z płyty meblowej obustronnie laminowanej (minimum 8 kolorów do wyboru), brzegi płyty zabezpieczone PCV, blat z 3 stron obudowany,	TAK, Podać	
5	Stelaż wykonany z zamkniętych profili aluminiowych anodowanych lub lakierowanych proszkowo na kolor wg palety RAL (minimum 20 kolorów do wyboru przez Zamawiającego) oraz złączek ABS w kolorze czarnym	TAK, Podać	
6	Wszystkie elementy wózka i powierzchnie powinny być odporne na środki dezynfekcyjne i korozję	TAK	
7	Obręcz ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, wyposażona w klipsy zaciskowe mocujące worek, z pokrywą z tworzywa ABS w kolorze białym lub szarym	TAK, Podać	Pokrywa w kolorze białym lub szarym (do wyboru przez Zamawiającego na etapie realizacji): 10 pkt Pokrywa w kolorze białym lub szarym (bez możliwości wyboru przez

			Zamawiającego na etapie realizacji): 0 pkt
8	Mechanizm utrzymujący worek z odpadami w sposób pozwalający na trwałe jego usadowienie i niewysuwanie się worka z ram przytrzymujących stelaż oraz sprawne i bezpieczne higieniczne zdjęcie worka ze stelaża wraz z zawartością, bez konieczności dotknięcia wewnętrznej strony worka	TAK	
9	Dodatkowe elementy bezpieczeństwa - zastosowanie mechanizmu zabezpieczającego przed szybkim opadaniem pokrywy tzn. spowalnicza opadania pokrywy - pokrywa ma opadać w min. 3 sekundy	TAK, Podać	
10	Brzegi i zakończenia boków oraz powierzchnie sprzętu gładkie	TAK	
11	Wymiary wózka: długość – 1050 mm	TAK, Podać	
12	Wymiary wózka: szerokość – 580 mm	TAK, Podać	
13	Wymiary wózka: wysokość – 1080 mm	TAK, Podać	
14	Wymiary szafki: 550x530xx685 mm (L x S x H)	TAK, Podać	
15	Podstawa stalowa wykonana z kształtowników stalowych o przekroju min. 50x30x2mm, lakierowana proszkowo wg palety RAL (minimum 20 kolorów do wyboru przez Zamawiającego) podstawa wypełniona prętami zabezpieczającymi worek na odpady od dołu	TAK, Podać	
16	Gumowe odboje na narożach podstawy w kolorze złączek ABS nachodzące na ramę po 95 mm (+/- 2 mm) na każdy narożnik	TAK, Podać	
17	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE, Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485, Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

22. Wózek techniczny (uniwersalny z pokrywą typ III) – 5 sztuk

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE			
NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Wózek na odpady lub brudną bieliznę pojedynczy wykonany w całości ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9	TAK	
4	Stelaż z możliwością złożenia w celu zminimalizowania miejsca użytkownika	TAK	
5	Pokrywa wykonana ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, z ergonomicznym uchwytem	TAK, Podać	pokrywa zdejmowalna- 10

	z zaokrąglonymi krawędziami		pkt pokrywa uchylna- 0 pkt
6	Obręcz na worki wyposażona w zaczepy zaciskowe zabezpieczające przed zsunięciem się worka	TAK	
7	Stabilna podstawa z prętów na których opiera się worek, wyposażona w koła w obudowie ze stali ocynkowanej o średnicy min. 50 mm, w tym dwa z blokadą	TAK, Podać	
8	Wymiary wózka - szerokość: 520 mm (+/- 20 mm) - głębokość: 530 mm (+/- 20 mm) - wysokość: 1000 mm (+/- 20 mm)	TAK, Podać	
9	Wymagane dokumenty: Deklaracja zgodności CE (lub równoważne), Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485, Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne)	TAK	

23. Szafa medyczna (metalowa) – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Szafa medyczna posiada dwa skrzydła drzwi uchylnych, zawieszzone na zawiasach kołkowych.	TAK	
4	Wykonana z blachy czarnej o grubości 0,8-1 mm.	TAK	
5	Drzwi szafy posiadają przeszklenie wykonane z szyby hartowanej, zamykane zamkiem baskwilowym, ryglującym w trzech punktach i wykończonych uchwytem klamkowym.	TAK	
6	Szafa wyposażona w 4 półki wykonane ze szkła hartowanego o maksymalnym udźwigu 25 kg.	TAK, Podać	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
7	Malowana jest farbami proszkowymi (epoksydowo-poliestrowymi) w kolorze RAL7035 (jasny szary).	TAK	
8	Wymiary zewnętrzne szafy: Szerokość: 1000 mm (+/- 10 mm) Głębokość: 420 mm (+/- 10 mm) Wysokość: 2000 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	

24. Szafa medyczna (metalowa) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Szafa medyczna posiada dwa skrzydła drzwi uchylnych, zawieszane na zawiasach kołkowych.	TAK	
4	Wykonana jest z blachy czarnej o grubości 0,8-1 mm.	TAK	
5	Drzwi szafy posiadają przeszklenie wykonane z szyby hartowanej, zamykane są zamkiem baskwilowym, ryglującym w trzech punktach i wykończonych uchwytem klamkowym.	TAK	
6	Szafa wyposażona jest w 4 półki wykonane ze szkła hartowanego o maksymalnym udźwigu 25 kg.	TAK, Podać	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
7	Malowana jest farbami proszkowymi (epoksydowo-poliestrowymi) w kolorze RAL7035 (jasny szary).	TAK	
8	Wymiary zewnętrzne szafy: Szerokość: 800 mm (+/- 10 mm) Głębokość: 420 mm (+/- 10 mm) Wysokość: 2000 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	

25. Szafa medyczna (metalowa) – 4 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Szafa medyczna posiada dwa skrzydła drzwi uchylnych, zawieszane na zawiasach kołkowych.	TAK	
4	Wykonana jest z blachy czarnej o grubości 0,8-1 mm.	TAK	
5	Drzwi szafy posiadają przeszklenie wykonane z szyby hartowanej, zamykane są zamkiem baskwilowym, ryglującym w trzech punktach i wykończonych uchwytem klamkowym.	TAK	
6	Szafa wyposażona jest w 4 półki wykonane ze szkła hartowanego o maksymalnym udźwigu 25 kg.	TAK, Podać	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
7	Malowana jest farbami proszkowymi (epoksydowo-poliestrowymi) w kolorze RAL7035 (jasny szary).	TAK	
8	Wymiary zewnętrzne szafy: Szerokość: 500 mm (+/- 10 mm) Głębokość: 420 mm (+/- 10 mm) Wysokość: 2000 mm (+/- 10 mm)	TAK, Podać	

26. Zestaw ortopedyczny (Szyna Brauna pod nogę ze stabilizacją stopy (piankowa)) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Termoaktywna szyna Brauna ze stabilizacją stopy	TAK	
4	Szyna Brauna wykonana jest z pianki z pamięcią kształtu	TAK	
5	Poduszka pod nogę zabezpiecza użytkownika przed powstawaniem odleżyn okolic kości piętowej.	TAK	
6	Zmniejsza ryzyko zakrzepowego zapaleniu żył u osób leżących.	TAK	
7	Odpowiednia długość szyny zabezpiecza kolano przed przeprostem.	TAK	
8	Utrzymuje kończynę dolną w pozycji lekko uniesionej, dzięki czemu poprawia krążenie i zmniejsza ryzyko obrzęków w obrębie kostki i podudzia.	TAK	
9	Anatomiczny kształt poduszki zapobiega przed deformacjami kończyny dolnej.	TAK	
10	Pianka zastosowana w wyrobie jest kontrolowana pod względem ilości chemikaliów, sposobu produkcji oraz badane jest bezpieczeństwo użytkowania takiej pianki.	TAK	
11	Szyna występuje w trzech rozmiarach: 1. 10 cm x 20 cm x 12 cm 2. 19 cm x 61 cm x 35 cm 3. 22 cm x 81 cm x 40 cm	TAK, Podać	

27. Zestaw ortopedyczny (Szyna Brauna pod nogę duża (piankowa)) – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Szyna wykonana z anatomicznie wyprofilowanej pianki poliuretanowej, wyposażona w pokrowiec bawełniany.	TAK	
4	Na powierzchni klina kanały wentylacyjne umożliwiające migracje powietrza, co przeciwdziała powstawaniu odleżyn na skórze pacjenta.	TAK	
5	Nawet przy dużej wadze pacjenta wyrób się nie zapada i utrzymuje nogę we właściwej pozycji.	TAK	
6	Anatomiczny kształt zapobiega uciskom.	TAK	

7	Rozmiar 3: Wzrost pacjenta: 140 – 165 cm, 25 cm x 70 cm x 17 cm (szerokość x długość x wysokość) Rozmiar 4: Wzrost pacjenta: >165 cm, 25 cm x 80 cm x 17 cm (szerokość x długość x wysokość)	TAK, Podać	
---	---	------------	--

28. Zestaw ortopedyczny (Szyrna Brauna pod nogę mała (piankowa)) – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Szyrna wykonana z anatomicznie wyprofilowanej pianki poliuretanowej, wyposażona w pokrowiec bawełniany.	TAK	
4	Na powierzchni klina kanały wentylacyjne umożliwiające migracje powietrza, co przeciwdziała powstawaniu odleżyn na skórze pacjenta.	TAK	
5	Nawet przy dużej wadze pacjenta wyrób się nie zapada i utrzymuje nogę we właściwej pozycji.	TAK	
6	Anatomiczny kształt zapobiega uciskom.	TAK	
7	Rozmiar 1: Wzrost pacjenta: <140 cm, 20 cm x 60 cm x 15 cm (szerokość x długość x wysokość) Rozmiar 2: Wzrost pacjenta: 140 – 165 cm, 20 cm x 70 cm x 15 cm (szerokość x długość x wysokość)	TAK, Podać	

29. Zestaw Ortopedyczny (Kołnierz ortopedyczny sztywny) – 1 sztuka

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Dwuczęściowy kołnierz ortopedyczny typu PHILADELPHIA wykonany z pianki polietylenowej wyprofilowanej anatomicznie z wzmocnieniami wykonanymi z PCV.	TAK	
4	Wyposażony w otwory zapewniające swobodny dostęp powietrza, przepuszczalny dla promieni RTG.	TAK	
5	Zapinany i regulowany indywidualnie przy pomocy taśmy zapinanej na rzep.	TAK	
6	Otwór tracheostomijny.	TAK	
7	ROZMIAR: - S obwód 26-33 cm - M obwód 33-40 cm	TAK, Podać	

	- L obwód 40-48 cm		
--	--------------------	--	--

30. Zestaw ortopedyczny (Kołnierz ortopedyczny miękki) – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Jednoczęściowy miękki kołnierz ortopedyczny typu SCHANTZA wykonany z pianki wyprofilowanej anatomicznie obszytej bawełną.	TAK	
4	Lekki i komfortowy w użytkowaniu zapinany i regulowany indywidualnie przy pomocy taśmy zapinanej na rzep.	TAK	
5	Wykonany z materiałów przyjaznych dla skóry pacjenta, przepuszczalny dla promieni RTG.	TAK	
6	Rozmiar: - S obwód szyi 30-35 cm - M obwód szyi 36-41 cm - L obwód szyi 42-47 cm - XL obwód szyi 48 – 53 cm	TAK, Podać	
7	Wysokość: 7,5 cm lub 8,5 cm lub 10 cm	TAK, Podać	

31. Stetoskop lekarski – 8 sztuk

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Internistyczny stetoskop z dwutonową membraną	TAK	
4	Dwustronna, dwufunkcyjna głowica stetoskopu umożliwia zamianę lejka w dodatkową dwutonową mniejszą pediatryczną membranę.	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
5	Łatwy w utrzymaniu czystości: otwarty lejek nie ulega zanieczyszczeniu dzięki zasłonięciu go małą membraną	TAK	
6	Przewód nowej generacji nie zawiera ftalanów	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
7	Głowica o obłym kształcie wykonana ze stali nierdzewnej	TAK	
8	Doskonała akustyka i wygoda dzięki miękkim, samouszczelniającym się oliwkom	TAK	
9	Pojedyncze światło przewodu	TAK	
10	Dodatkowe oliwki	TAK	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
11	Długość : 69 cm (+/- 1 cm)	TAK, Podać	
12	Waga netto : do 155 g	TAK, Podać	

13	Lira wykonana z anodowanego aluminium	TAK	
14	Wykonanie membrany : Epoksydowa / włókno szklane	TAK	

32. Strzygarka chirurgiczna – 2 sztuki

L.p.	PARAMETRY URZĄDZENIA	Wymagania graniczne	Odpowiedź oferowana / Opis
DANE OGÓLNE NAZWA, TYP, MODEL			
1	Rok produkcji min 2021 rok	TAK, Podać	
2	Producent	Podać	
3	Strzygarka chirurgiczna, bezprzewodowa, wodoodporna, z nieruchomą głowicą, z możliwością dezynfekcji poprzez pełne zanurzenie w środku dezynfekcyjnym (klasa szczelności IPX7).	TAK	
4	Strzygarka dostępna z co najmniej 4 różnymi typami kompatybilnych ostrzy jednorazowych.	TAK, Podać	
5	Strzygarka wyposażona w indukcyjną ładowarkę.	TAK	
6	Bardzo wydajna (obcina > 9 000 włosów na sekundę)	TAK, Podać	
7	Ostrza uniwersalne jednorazowego użytku, do strzygarki chirurgicznej z nieruchomym ostrzem, uniwersalne. Ostrza mikrobiologicznie czyste jednokrotnego użytku, uniwersalne, szerokość ostrza tnącego 31,3mm, konstrukcja ostrza wyklucza jakiegokolwiek uszkodzenie skóry – ostrze tnące znajduje się na górze i nie ma kontaktu ze skórą pacjenta, wolne od lateksu ; pakowane: 1szt / blister; 50 blisterów/ pudełko.	TAK, Podać	

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

Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt 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)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – GRANICZNYCH DLA ZADANIA NR 3

Zestaw narzędzi chirurgicznych, ortopedycznych

Lp.	WYMÓG STAWIANY NARZĘDZIOM, ICH PRODUCENTOWI ORAZ DYSTRYBUTOROWI	PARAMETR GRANICZNY-WYMAGANY	PARAMETRY OFEROWANE
1	Producent	Podać	
2	Kraj pochodzenia	Podać	
3	Wszystkie dostarczone narzędzia muszą być nowe i nieużywane, rok produkcji 2021 lub 2022	TAK	
4	Wykonane ze stali nierdzewnej (spełniającej wymogi norm krajowych i europejskich), ocechowane (nr katalogowym, nazwą producenta)	TAK	
5	Wykonanie przez producenta wszystkich produktów w najwyższym standardzie technologicznym, potwierdzonych zgodnością z aneksem II dyrektywy 93/42 EEC, mówiącym o zapewnieniu odpowiedniej jakości procesów projektowania, wykonania i dystrybucji narzędzi chirurgicznych według norm ISO 9001 oraz ISO 13485 – dołączyć certyfikaty Producenta narzędzi oraz niezależnych jednostek notyfikujących (dotyczy certyfikatu ISO)	TAK	
6	Zamawiający wymaga dostarczenia przez Oferenta oświadczenia producenta dotyczącego wykonania pasywacji wraz z opisem procesu, wymagane również oświadczenie producenta dotyczące spełnienia odporności na korozję zgodnie z normą DIN_EN_ISO 13402 – dołączyć do oferty	TAK	
7	Parametry oferowanych narzędzi potwierdzone oryginalnym katalogiem lub jego kopią (strony prezentujące wyrób). Certyfikaty i parametry przedstawione w formie oryginału lub kopii.	TAK	
8	Dołączenie do oferty informacji producenta oferowanych narzędzi chirurgicznych odnośnie materiału użytego do produkcji instrumentów chirurgicznych będące dokumentem brany pod uwagę w trakcie oceny spełnienia wymagań jakościowych. Musi być podany zakres twardości stali użytych do produkcji dla poszczególnych grup narzędzi chirurgicznych. Grupy narzędzi : haki operacyjne, retraktory, podważki, pincety, kleszczyki, klemy, sztance, imadła bez twardej wkładki – min. 42 – 47 HRC nożyczki bez twardej wkładki, dłuta – min. 50 – 57 HRC nożyczki z twardą wkładką / twarda wkładka – min. 42 – 47 HRC / min. 60 – 64 HRC	TAK	

	<p>kleszczyki opatrunkowe oraz opinania serwet pola operacyjnego, akcesoria stosowane na sali OP, instrumenty ginekologiczne (np. wzierniki , skrobaczki), instrumenty ortopedyczne i kardiochirurgiczne – min. 42-48 oraz 52-58 HRC</p> <p>mikro-instrumenty - min. 42 – 47 HRC</p> <p>imadła z twardą wkładką – min. 42-47 HRC (twarda wkładka 1600-1800 HV</p>		
9	<p>Dostawca zapewnia serwis gwarancyjny oraz pogwarancyjny w formie kompleksowej naprawy instrumentów wraz z wymianą twardych wkładek, ponownego złocenia uchwytów oraz niezbędnych części i pełną obróbką powierzchni – potwierdzić dokumentami firmowymi. Serwis powinien posiadać minimum park maszynowy w postaci : szlifierka, urządzenie do matowienia, linie do pasywacji, urządzenie galwaniczne do złocenia, mikroskop stereoskopowy, piec hartowniczo-próżniowy. Serwis certyfikowany normami : ISO9001 2011 i ISO EN 13485, podać dane teleadresowe i kontaktowe do najbliższych dla siedziby Zamawiającego autoryzowanych punktów serwisowych na terenie Polski – poświadczyć certyfikatem Producenta</p>	TAK	
10	<p>Narzędzia oznaczone kodem Data matrix czyli matrycowym dwuwymiarowym kodem kreskowy (kod kreskowy 2D), składający się z czarnych i białych pól (modułów) zamieszczonych w granicach tzw. wzoru wyszukiwania. Oznakowanie takie pozwala na pełną identyfikację narzędzi w zestawie i możliwość skanowania każdego instrumentu znajdującego się w zestawie. Kod Data Matrix zawiera zakodowaną informację o unikalnym numerze narzędzia. Kod może być wykorzystany do synchronizacji z systemami informatycznymi i organizacją pracy w obrębie np. Bloku Operacyjnego i Centralnej Sterylizatorni (skład zestawów narzędzi chirurgicznych , obieg w obrębie BO/CS , planowanie regeneracji i wymiany narzędzi w zestawach). Dopuszczalne nie oznakowanie na narzędziach na których wymiary konstrukcyjne narzędzia nie dają pełnej czytelności kodu.</p>	TAK	
11	<p>Wszystkie produkowane narzędzia posiadają możliwość:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mycia (ultradźwięki, środki myjące i neutralizacja dopuszczone przez PZH) - dezynfekcja (temperaturowa i chemiczna) środkami dopuszczonymi przez PZH - sterylizacja: parowa w autoklawach w temperaturze 134 stopnie Celjusza , niskotemperaturowa dla materiałów wrażliwych oraz nadtlenek wodoru i plazma – dołączyć do oferty oświadczenie Producenta narzędzi 	TAK	

12	<p>Wykonawca będzie zobowiązany do przeglądu na własny koszt w siedzibie Zamawiającego narzędzi chirurgicznych które udostępni w uzgodnionym terminie . Wykonawca będzie zobowiązany do sporządzenia ekspertyzy z wyszczególnieniem informacji uzyskanych w ramach przeglądu . Podczas przeglądu analizie mają być poddane takie kwestie związane z instrumentarium, jak: ilość, rodzaj, producent, stan konserwacji, a także jakość wykonanych napraw, na dokonaniu oceny stanu technicznego instrumentarium chirurgicznego wraz z oceną jakości mediów. Przegląd ma obejmować również badanie narzędzi pod względem występowania korozji, przebarwień oraz zmian powierzchniowych wraz ze sporządzeniem dokumentacji fotograficznej i wskazaniem na potencjalne źródła i przyczyny występowania tych uszkodzeń. Ma być sporządzony na tej podstawie raport który pokaże aktualną sytuację w zakresie stanu posiadanych narzędzi. Raport będzie stanowić punkt wyjścia do dalszych prac w kierunku optymalizacji ilościowo- jakościowej zestawów chirurgicznych . Zobowiązanie zostanie wprowadzone do umowy dostawy zestawów instrumentarium</p>	TAK	
13	<p>Wykonawca będzie zobowiązany do przeprowadzenia szkolenia z zakresu przygotowania, konserwacji, dezynfekcji, sterylizacji przechowywania i obiegu instrumentarium chirurgicznego na CBO i CS – przygotowanie do walidacji procesów dotyczących instrumentarium w COI zgodnie z obowiązującymi normami - obieg narzędzi chirurgicznych w cyklu eksploatacyjnym według koła Sinnera . Zobowiązanie zostanie wprowadzone do umowy dostawy zestawów instrumentarium.</p>	TAK	
14	<p>Oferent przedstawi minimum 3 referencje należytego wykonania umowy na dostawę narzędzi chirurgicznych w ciągu ostatnich 3 lat na kwotę min. 500 000,00 zł każda.</p>	TAK	
15	<p>Zamawiający dopuszcza tolerancję długości całkowitej narzędzi chirurgicznych w zakresie: dla narzędzi o dł. całk. do 240 mm (włącznie) +/- 3 mm a dla narzędzi o dł. całk. powyżej 241 mm +/- 5 mm. oferta zawierająca narzędzia przekraczające wymagane wymiary narzędzi zostanie odrzucona jako nie spełniająca wymogów siwz na podstawie firmowych materiałów informacyjnych producenta oraz próbek narzędzi z wybranych pozycji złożonych na wezwanie zamawiającego skierowane do wykonawcy, który został najwyżej oceniony</p>	TAK	

.....
Miejscowość, data

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

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY
DLA ZADANIA NR 3**

Nazwa oferenta

Zestaw narzędzi chirurgicznych

Lp.	Rodzaj narzędzi	ilość	Jednostka miary	Nr katalogowy	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Vat	Wartość Vat	Wartość brutto
1	UCHWYT SKALPELA NUMER 3 DŁUGOŚĆ 125 MM	3	szt.						
2	NOŻYCZKI PREPARACYJNE ODGIĘTE DŁUGOŚĆ 120 MM OSTRZA OSTRO OSTRE	2	szt.						
3	NOŻYCZKI CHIRURGICZNE PROSTE TĘPO OSTRE DŁUGOŚĆ 150 MM	3	szt.						
4	NOŻYCZKI PREPARACYJNE TYP MAYO PROSTE DŁUGOŚĆ 215 MM OSTRZA TĘPO TĘPE ZAOKRĄGLONE	2	szt.						
5	NOŻYCZKI DO NACIĘĆ PROSTE DŁ. 145MM JEDEN KONIEC OSTRZA OSTRY DRUGI ZAKOŃCZONY KULKĄ	2	szt.						
6	NOŻYCZKI DO SZWÓW PROSTE TYP SPENCER DŁUGOŚĆ 115 MM Z NACIĘCIEM NA KOŃCACH OSTRZY	2	szt.						
7	NOŻYCZKI OPATRUNKOWE ODGIĘTE TYP LISTER DŁUGOŚĆ 180 MM JEDNO OSTRZE Z KULKĄ	2	szt.						
8	NOŻYCZKI OPATRUNKOWE ODGIĘTE TYP LISTER DŁUGOŚĆ 200 MM JEDNO OSTRZE Z KULKĄ	2	szt.						
9	PINCETA ANATOMICZNA STANDARD PROSTA DŁUGOŚĆ 160 MM	5	szt.						
10	PINCETA CHIRURGICZNA ŚREDNIOSZEROKA PROSTA KOŃCÓWKA ROBOCZA 1X2 ZĄBKI DŁUGOŚĆ 145 MM	5	szt.						
11	PINCETA CHIRURGICZNA STANDARD PROSTA KOŃCÓWKA ROBOCZA 1X2 ZĄBKI DŁUGOŚĆ 145 MM	3	szt.						
12	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP FUCHSIG ZAKRZYWIONE DELIKATNE DŁUGOŚĆ 190 MM	5	szt.						
13	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP SPENCER-WELLS ZAKRZYWIONE DŁUGOŚĆ 200 MM	5	szt.						

14	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP SPENCER-WELLS ZAKRZYWIONE DŁUGOŚĆ 150 MM	4	szt.						
15	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP PEAN PROSTE SMUKŁY MODEL SKOK ZĄBKÓW 0,7 MM DŁUGOŚĆ 140 MM	5	szt.						
16	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP ROCHESTER-PEAN ZAKRZYWIONE SKOK ZĄBKÓW 0,9 MM DŁUGOŚĆ 200 MM	3	szt.						
17	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP RANKIN PROSTE DELIKATNE SKOK ZĄBKÓW 0,6 MM DŁUGOŚĆ 160 MM	3	szt.						
18	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP RANKIN ZAKRZYWIONE DELIKATNE SKOK ZĄBKÓW 0,6 MM DŁUGOŚĆ 160 MM	3	szt.						
19	KLESZCZYKI DO OTRZEWNEJ TYP MIKULICZ ODGIĘTE KOŃCÓWKA ROBOCZA 1X2 ZĄBKI DŁUGOŚĆ 185 MM	3	szt.						
20	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP HALSTED ZAKRZYWIONE DELIKATNE SKOK ZĄBKÓW 0,6 MM KOŃCÓWKA ROBOCZA 1X2 ZĄBKI DŁUGOŚĆ 125 MM	5	szt.						
21	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP KOCHER PROSTE SKOK ZĄBKÓW 0,8 MM KOŃCÓWKA ROBOCZA 1X2 ZĄBKI DŁUGOŚĆ 130 MM	4	szt.						
22	KLESZCZE DO CIĘCIA KOŚCI TYP RUSKIN-LISTON PROSTE Z PODWÓJNĄ PRZEKŁADNIĄ DŁUGOŚĆ 190 MM	1	szt.						
23	NOŻYCE DO CIĘCIA GIPSU TYP BERGMANN DŁ.230MM	2	szt.						
24	NOŻYCE DO GIPSU STILLE- AESCULAP DŁ. 360MM	2	szt.						

RAZEM słownie:..... złotych brutto.

Zestaw narzędzi ortopedycznych

Lp.	Rodzaj narzędzi	Ilość	Jednostka miary	Nr katalogowy	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Vat	Wartość Vat	Wartość brutto
1	NOŻYCE DO GIPSU TYP STILLE DŁ. 370 MM	2	szt.						
2	KLESZCZE DO ODGINANIA GIPSU TYP WOLFF DŁ. 250 MM SZCZĘKI ODGIĘTE ZĄBKOWANE Z DWOMA SPRĘŻYNKAMI ROZWIERAJĄCYMI	2	szt.						

3	ŁYŻECZKA GINEKOLOGICZNA OSTRY TYP SCHRODER DŁ. 310 MM FIGURA 2 GŁÓWKA OWALNA SZEROKOŚĆ 8,5 MM	2	szt.						
4	ŁYŻECZKA GINEKOLOGICZNA OSTRY TYP SCHRODER DŁ. 310 MM FIGURA 6 GŁÓWKA OWALNA SZEROKOŚĆ 14,5 MM	1	szt.						
5	ŁYŻECZKA GINEKOLOGICZNA TĘPA TYP GOURDET DŁ. 280 MM 11" GŁÓWKA ŁEZKOWA SZEROKOŚĆ 12 MM	2	szt.						
6	ŁYŻECZKA KOSTNA DWUSTRONNA TYP HEMINGWAY DŁ. 170 MM SZYJKI ODGIĘTE GŁÓWKI OWALNE SZEROKOŚĆ 3,7 MM I 4,8 MM	2	szt.						
7	ŁYŻECZKA KOSTNA TYP UFFENORDE DŁ. 145 MM PRAWA GŁÓWKA OWALNA SZEROKOŚĆ 6,7 MM	1	szt.						
8	ŁYŻECZKA KOSTNA TYP HALLE DŁ. 215 MM FIGURA 1 GŁÓWKA OWALNA SZEROKOŚĆ 6,8 MM	1	szt.						
9	KANIULA DO PŁUKANIA ŻYŁ DŁ.150MM KOŃCÓWKA Z KULKĄ O ŚREDNICY 4MM	5	szt.						
10	PIŁA DO GIPSU: - ZASILANIE ELEKTRYCZNE 230V, 50 HZ - MOC 500 W - OSCYLACJE REGULOWANE OD 6500 DO 24000 - PRZEWÓD ZASILAJĄCY 5 M - POZIOM HAŁASU ZWIERAJĄCY SIĘ POMIĘDZY 50-80 DB (A) W ZALEŻNOŚCI OD OSIĄGANÝCH OSCYLACJI - WAGA BEZ KABŁA PONIŻEJ 1,3KG	1	szt.						
11	ŁYŻKA KOSTNA TYP VOLKMANN SZEROKOŚĆ CZĘŚCI ROBOCZEJ 6,8 MM DŁUGOŚĆ 240 MM	2	szt.						
12	ŁYŻKA KOSTNA TYP VOLKMANN SZEROKOŚĆ CZĘŚCI ROBOCZEJ 10 MM DŁUGOŚĆ 240 MM	2	szt.						
13	ŁYŻKA KOSTNA TYP VOLKMANN SZEROKOŚĆ CZĘŚCI ROBOCZEJ 13 MM DŁUGOŚĆ 240 MM	2	szt.						
14	IMADŁO CHIRURGICZNE TYP HEGAR-MAYO DŁ. 180MM Z ZAPADKĄ DOLNĄ SZCZĘKI PROSTE Z NACIĘCIAMI KRZYŻOWYMI 0,5MM I	5	szt.						

	KANALIKIEM								
15	KLESZCZE DO CIĘCIA KOŚCI TYP LISTON ZAKRZYWIONE DŁUGOŚĆ KRAWĘDZI TNĄCEJ 30 MM, W UCHWYCIU JEDNOELEMENTOWA SPRĘŻYNA, PODWÓJNA PRZEKŁADNIA BEZ WIDOCZNYCH POŁĄCZEŃ ŚRUBOWYCH UŁATWIAJĄCA DOKŁADNIEJSZE MYCIE ORAZ DEZYNFEKCJĘ, DŁUGOŚĆ CAŁKOWITA 240 MM	1	szt.						
16	KLESZCZYKI NACZYNIOWE TYP ROCHESTER-PEAN PROSTE SKOK ZĄBKÓW 0,9 MM DŁUGOŚĆ 185 MM	4	szt.						
17	NOŻYCZKI CHIRURGICZNE ODGIĘTE TĘPO OSTRE DŁUGOŚĆ 145 MM	3	szt.						
18	NOŻYCZKI CHIRURGICZNE PROSTE TĘPO OSTRE DŁUGOŚĆ 150 MM	3	szt.						
19	NOŻYCZKI CHIRURGICZNE ODGIĘTE TYP COOPER TĘPO TEPE DŁUGOŚĆ 165 MM	3	szt.						
20	NOŻYCZKI CHIRURGICZNE PROSTE TĘPO TĘPE DŁUGOŚĆ 165 MM	3	szt.						
21	NOŻYCZKI PREPARACYJNE ODGIĘTE TYP METZENBAUM DŁUGOŚĆ 180 MM KOŃCE TEPO TĘPE	3	szt.						
22	IMADŁO CHIRURGICZNE TYP HEGAR-MAYO DŁ. 150MM Z ZAPADKA DOLNA SZCZĘKI PROSTE Z NACIĘCIAMI KRZYŻOWYMI 0,5MM I KANALIKIEM	2	szt.						

RAZEM słownie:..... złotych brutto.

.....
Miejscowość, data

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

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Lp.	Rodzaj narzędzi	Ilość	Jednostka miary	Nr katalogowy	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Vat	Wartość Vat	Wartość brutto
1									
2									
3									
4									
5									
RAZEM:									

Razem słownie:
..... złotych brutto

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

Miejsce i data:.....

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane z art. 106 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2019r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp)¹

NA POTWIERDZENIE, ŻE OFEROWANE DOSTAWY SPEŁNIAJĄ WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO OPISANE W SWZ

Ja/my, niżej podpisany/i
działając w imieniu i na rzecz (nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku oferty wspólnej)*:

Wykonawca: _____

Adres: _____

NIP:

Wykonawca: _____

Adres: _____

NIP:

Oświadczam, że oferowane przedmioty zamówienia:

- a) odpowiadają opisowi przedmiotu zamówienia przedstawionemu w SWZ,
- b) są fabrycznie nowe, kompletne, wolne od wad materiałowych i konstrukcyjnych, o należyтым standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności,
- c) które są wyrobami medycznymi są zgodne z Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2022 poz. 974).

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania wykonawcy

Uwaga:

*) - wypełnia Wykonawca zgodnie z treścią oferty.

Oferta musi być podpisana przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy

Identyfikator postępowania na miniPortalu

aca3924f-7776-49d5-b502-8b162079cd55