



14/PN/18



SZPITAL MIEJSKI W ZABRZU

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

PRZETARG NIEOGRANICZONY NR 14/PN/18

DOSTAWA WYPOSAŻENIA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII MEDYCZNEJ SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.

**Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone w trybie
przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej przekraczającej kwotę
określoną w przepisach wydanych na podstawie
art. 11 ust. 8 P. z. p.**

**współfinansowane jest ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach
PROGRAMU OPERACYJNEGO INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO.**

Załączniki do SIWZ

- Załącznik nr 1: Formularz Ofertowy
- Załącznik nr 1a: Szczegółowy formularz ofertowo cenowy
- Załącznik nr 2: Jednolity Europejski Dokument Zamówienia - JEDZ
- Załącznik nr 3: Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu przez oferowane dostawy wymagań określonych przez zamawiającego



14/PN/18

SPECYFIKACJA

ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

- *Specyfikacja istotnych warunków zamówienia (w skrócie SIWZ) określa warunki wymagane od Wykonawców ubiegających się o zamówienie, wymagania merytoryczne i formalne, jakim muszą odpowiadać składane oferty, a także zasady prowadzenia postępowania i wyboru najkorzystniejszej oferty.*
- *Ilekcroć w specyfikacji jest mowa o ustawie bez bliższego jej określenia, należy przez to rozumieć ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.*
- *W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawcy obowiązani są składać prawdziwe oświadczenia i dokumenty. Umyślne przedłożenie dokumentu sfalszowanego lub stwierdzającego nieprawdę albo złożenie nierzetelnych oświadczeń zagrożone jest odpowiedzialnością karną przewidzianą w art. 297 Kodeksu Karnego.*

SPIS ZAWARTOŚCI SIWZ

CZĘŚĆ I- OBLIGATORYJNE POSTANOWIENIA SIWZ

CZĘŚĆ II- DODATKOWE POSTANOWIENIA SIWZ

CZĘŚĆ III- SZCZEGÓLNE POSTANOWIENIA SIWZ

CZĘŚĆ IV- SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ V- WZÓR UMOWY

CZĘŚĆ VI- WZORY FORMULARZY

14/PN/18

CZĘŚĆ I - OBLIGATORYJNE POSTANOWIENIA SIWZ

1 Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze

NIP – 648-270-05-83

Faks: 32 271-73-11

e-mail: sekretariat@szpitalzabrze.pl

Strona internetowa: www.bip.szpitalzabrze.pl

Godziny urzędowania: poniedziałek - piątek 7³⁰ – 15⁰⁰

2 Tryb udzielenia zamówienia

- 2.1. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest z zachowaniem zasad określonych ustawą „Prawo zamówień publicznych” z dnia 29 stycznia 2004 r., zwanej dalej „ustawą PZP” lub „PZP”, w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 i nast. ustawy PZP.
- 2.2. W zakresie nieuregulowanym Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej SIWZ, zastosowanie mają przepisy ustawy PZP.

3 Opis przedmiotu zamówienia

3.1. Przedmiotem zamówienia jest wyposażenie pomieszczeń Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o. w urządzenia i aparaturę medyczną wraz z montażem, uruchomieniem, usługami serwisowymi i szkoleniem personelu obsługującego.

- 3.1.1. Przedmiot zamówienia podzielono na 18 (osiemnaście) pakietów, szczegóły opisane w części IV SIWZ.
- 3.1.2. Przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy (rok produkcji 2018), niepowystawowy, kompletny i po uruchomieniu gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, bezpieczny dla pacjentów i personelu medycznego.
- 3.1.3. Przedmiot zamówienia sklasyfikowany jako wyrób medyczny musi spełniać wymagania ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych. Musi być dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 3.1.4. Dostawa i montaż przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego – Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o. nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
- 3.1.5. Wykonawca przeszkoli personel medyczny w zakresie obsługi w miejscu użytkowania aparatury.
- 3.1.6. Wykonawca udzieli gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia na okres wskazany w opisie przedmiotu zamówienia lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ).
- 3.1.7. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu przed podpisaniem umowy:
 - a) Deklarację zgodności producenta (dotyczy każdej pozycji Wyrobu medycznego)
 - b) Materiały informacyjne – katalogi/strony katalogowe/opracowania producenta ze zdjęciem aparatury zawierające pełne dane techniczne, w których winny być zaznaczone informacje potwierdzające spełnienie wymagań parametrów granicznych i ocenianych w języku polskim.

3.2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera:

- Część IV SIWZ,
- Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1



14/PN/18

- Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik nr 1a.

3.3. Rozwiązania równoważne

Ilekczo w specyfikacji, umowie i innych załącznikach, jest mowa o „produkcie, materiale czy systemie typu lub np.” należy przez to rozumieć produkt, materiał czy system taki jak zaproponowany lub inny o standardzie i parametrach technicznych nie gorszych niż zaproponowany.

Wszystkie użyte w specyfikacji umowie i innych załącznikach, znaki handlowe, towarowe, przywołania patentów, nazwy modeli, numery katalogowe służą jedynie do określenia cech technicznych i jakościowych materiałów a nie są wskazaniem na producenta.

Użyte wszelkie nazwy handlowe w opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający traktuje jako informację uściślającą, która została użyta wyłącznie w celu przybliżenia potrzeb Zamawiającego.

Wykonawca, który do wyceny przyjmie rozwiązanie równoważne jest zobowiązany udowodnić równoważność przyjętych urządzeń, sprzętu i materiałów.

W celu potwierdzenia, że oferowane rozwiązanie równoważne spełnia wymagania określone w SIWZ, Wykonawca złoży Szczegółowy opis oferowanego przedmiotu zamówienia równoważnego w którym dla każdego produktu określi nazwę producenta, typ/model oraz inne cechy produktu pozwalające na jednoznaczną identyfikację zaoferowanego produktu i potwierdzenie zgodności z opisem przedmiotu zamówienia.

Zgodnie z art. 30 ust. 4 Ustawy P. z. p. Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne opisywane w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (zwanej dalej „SIWZ”) oraz załącznikach do SIWZ, za pomocą norm, europejskich ocen technicznych, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, o których mowa w art. 30 ust. 1 pkt 2 i ust. 3 Ustawy P. z. p, w tym dokumenty równoważne.

Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisane przez Zamawiającego, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego. Niezłożenie takiego wykazu będzie równoznaczne z przyjęciem rozwiązań wskazanych w SIWZ oraz załącznikach do SIWZ.

Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych w SIWZ wraz z załącznikami.

3.4. Wizja lokalna

Zamawiający umożliwi zainteresowanym Wykonawcom przeprowadzenie wizji lokalnej w miejscu realizacji umowy, w celu rozeznania wszelkich uwarunkowań w ramach wykonania przedmiotu zamówienia. Zamawiający wyznaczy termin wizji lokalnej po pisemnym wniosku od Wykonawcy. Zamawiający zastrzega, iż nie będzie możliwe przeprowadzenie wizji lokalnej w dniu składania ofert.

3.6 Kod CPV:

Główny przedmiot zamówienia:

33000000-0 - Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

38000000-5 - Sprzęt laboratoryjny, optyczny i precyzyjny (z wyjątkiem szklanego)

4 Termin wykonania zamówienia

Zamówienie należy realizować w terminie do 15.10.2018r.

5 Warunki udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

5.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

5.1.1 nie podlegają wykluczeniu w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust.1 i 5 P. z. p.

5.1.2 spełniają warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ.

14/PN/18

- 5.2. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, dotyczące:
- 5.2.1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
 - 5.2.2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
 - 5.2.3. zdolności technicznej lub zawodowej
- określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ.
- 5.3. Określenie warunków udziału w postępowaniu.
- 5.3.1 Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w pkt 5.2.1 SIWZ.
 - 5.3.2 Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w pkt 5.2.2 SIWZ.
 - 5.3.3 Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w pkt 5.2.3 SIWZ.
- 5.4. Poleganie na zasobach innych podmiotów
- 5.4.1. 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 innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.
 - 5.4.2. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.
 - 5.4.3. Zamawiający ocenia, czy udostępniane Wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz bada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13-22 i ust. 5 P. z. p.
 - 5.4.4. W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, Wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeżeli podmioty te zrealizują usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.
 - 5.4.5. Wykonawca, który polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, za szkodę poniesioną przez Zamawiającego powstałą wskutek niedostępności tych zasobów, chyba że za niedostępność zasobów nie ponosi winy.
 - 5.4.6. Jeżeli zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuacja ekonomiczna lub finansowa, podmiotu, o którym mowa w pkt 5.4.1. SIWZ, nie potwierdzają spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec tych podmiotów podstawy wykluczenia, Zamawiający żąda, aby Wykonawca w terminie określonym przez Zamawiającego:
 - a) zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami lub
 - b) zobowiązał się do osobistego wykonania odpowiedniej części zamówienia, jeżeli wykaże zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuację finansową lub ekonomiczną, o których mowa w pkt 5.4.1. SIWZ.
 - 5.4.7. W celu oceny, czy Wykonawca polegając na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a P. z. p, będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego oraz oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, Zamawiający może żądać dokumentów, które określają w szczególności:



14/PN/18

- a) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu;
- b) sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego;
- c) zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego;
- d) czy podmiot, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

5.4.8. Zamawiający żąda od Wykonawcy, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a P. z. p. przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów o których mowa w pkt. 6.5.

5.4.9. **Jeżeli Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ww. ustawy, dokumenty o których mowa w pkt. 5.4.8. składa także dla tych podmiotów – dokumenty składa na wezwanie Zamawiającego. Zamawiający nie wymaga ww. dokumentów dla Podwykonawcy.**

5.5. Wykonawca zagraniczny

5.5.1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w § 5 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia:

- 1) składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz 5 pkt 5 i 6 ustawy;
- 2) składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
 - a) nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
 - b) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

5.5.2. Dokumenty, o których mowa w pkt 5.5.1 ppkt 1 i ppkt 2 lit. b SIWZ powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. Dokument, o którym mowa w pkt 5.5.1 ppkt 2 lit. a SIWZ, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem tego terminu.

5.5.3. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 5.5.1. ppkt 1, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt 5.5.1. ppkt 2 stosuje się odpowiednio.

5.6. Przestanki wykluczenia Wykonawcy.

5.6.1. Zgodnie z art. 24 ust. 1 P. z. p. z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:

- 1) Wykonawcę, który nie wykazał spełniania warunków udziału w postępowaniu lub nie wykazał braku podstaw wykluczenia;



14/PN/18

- 2) Wykonawcę będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
 - a) o którym mowa w art. 165a, art. 181-188, art. 189a, art. 218-221, art. 228-230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270-309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny lub art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie,
 - b) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny,
 - c) skarbowe,
 - d) o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 3) Wykonawcę, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 5.6.1 ppkt 2 SIWZ;
 - 4) Wykonawcę, wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że Wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub zrywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
 - 5) Wykonawcę, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów;
 - 6) Wykonawcę, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające w błąd Zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez Zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 7) Wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności Zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 8) Wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu;
 - 9) Wykonawcę, który z innymi Wykonawcami zawarł porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji między Wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
 - 10) Wykonawcę będącego podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
 - 11) Wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
 - 12) Wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- 5.6.2. Zgodnie z art. 24 ust. 5 ustawy P. z. p., Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców:



14/PN/18

- 1) w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem Wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe
 - 2) który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
 - 3) jeżeli Wykonawca lub osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 14 P.z.p., uprawnione do reprezentowania Wykonawcy pozostają w relacjach określonych w art. 17 ust.1 pkt 2 – 4 P.z.p. z:
 - a) Zamawiającym,
 - b) osobami uprawnionymi do reprezentowania Zamawiającego,
 - c) członkami komisji przetargowej,
 - d) osobami, które złożyły oświadczenie, o którym mowa w art. 17 ust. 2a– chyba że jest możliwe zapewnienie bezstronności po stronie Zamawiającego w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu;
 - 4) który, z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę koncesji, zawartą z Zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1–4 P.z.p., co doprowadziło do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania;
 - 5) będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za wykroczenie przeciwko prawom pracownika lub wykroczenie przeciwko środowisku, jeżeli za jego popełnienie wymierzono karę aresztu, ograniczenia wolności lub karę grzywny nie niższą niż 3000 złotych;
 - 6) jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za wykroczenie, o którym mowa w pkt 5;
 - 7) wobec którego wydano ostateczną decyzję administracyjną o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym, jeżeli wymierzono tą decyzją karę pieniężną nie niższą niż 3000 złotych;
 - 8) który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 15, chyba że Wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.
- 5.6.3. Zgodnie z art. 24 ust. 8 P. z. p. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13 i 14 oraz 16-20 lub ust. 5 P. z. p., może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu Wykonawcy. Przepisu zdania pierwszego nie stosuje się, jeżeli wobec Wykonawcy, będącego podmiotem

14/PN/18

zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.

- 5.6.4. Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli Zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy, uzna za wystarczające dowody przedstawione na podstawie art. 24 ust. 8 P. z. p.
- 5.6.5. **Przesłanki wykluczenia z postępowania w zakresie braku podstaw do wykluczenia dotyczące Wykonawcy oraz wymóg złożenia dokumentów w tym zakresie, odnoszą się również do podmiotu udostępniającego zasoby jak i do Podwykonawcy.**
- 5.6.6. **Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia odbędzie się według zasady spełnia / nie spełnia.**

6. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

- 6.1. W celu potwierdzenia spełnienia warunku dotyczącego kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, zamawiający żąda od wykonawcy – **NIE DOTYCZY**
- 6.2. W celu potwierdzenia spełniania warunku dotyczącego sytuacji ekonomicznej lub finansowej zamawiający żąda od Wykonawcy: – **NIE DOTYCZY**
- 6.3. W celu potwierdzenia spełniania warunku dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający żąda od Wykonawcy - **NIE DOTYCZY**
- 6.4. W celu potwierdzenia spełnienia przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego, Zamawiający żąda od Wykonawcy:
- a) Oświadczenia stanowiącego Załącznik nr 3 do SIWZ stwierdzającego, że wszystkie wymienione w Szczegółowym formularzu ofertowo cenowym produkty będące wyrobem medycznym (załącznik nr 1a do SIWZ) dopuszczone są do obrotu w Polsce zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych.
- b) na każde żądanie zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć dokumenty potwierdzające, że dany produkt będący wyrobem medycznym jest dopuszczony do obrotu w Polsce zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych.
- 6.5. W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu Zamawiający żąda następujących dokumentów:
- 6.5.1. Oświadczenia Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania złożone w formie jednolitego dokumentu zamówienia (JEDZ), (wzór - załącznik nr 2 do SIWZ) - składane do oferty.
- 6.5.2. informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy oraz, odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu;
- 6.5.3. zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do



14/PN/18

udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

- 6.5.4. zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- 6.5.5. odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;
- 6.5.6. oświadczenia Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;
- 6.5.7. oświadczenia Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;
- 6.5.8. oświadczenia Wykonawcy o braku wydania prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy;
- 6.5.9. oświadczenia Wykonawcy o braku wydania wobec niego ostatecznej decyzji administracyjnej o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy;
- 6.5.10. oświadczenia Wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych.
- 6.5.11. oświadczenia Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu. – **składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert,**
- **Zgodnie z art. 24 ust. 11 P. z. p. Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji dotyczących kwoty, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 P. z. p. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.**
- 6.6. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym Wykonawca ma

14/PN/18

siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

7. Zasady składania oświadczeń i dokumentów oraz wyboru oferty.

- 7.1. Zamawiający wymaga złożenia do terminu składania ofert w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia [dalej: "JEDZ"] wg informacji Załącznika nr 2 do SIWZ - (dokument wymagany w związku z wejściem w życie Rozporządzenia wykonawczego KE (UE) 2016/7 z dnia 5 stycznia 2016 r. ustanawiającego standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia od dnia 18 kwietnia 2016 r.
- 7.2. Wymagany zakres wypełnienia został wskazany wg informacji Załącznika nr 2 do SIWZ. Ogólna instrukcja wypełnienia JEDZ znajduje się na stronie [www.UrzęduZamówieńPublicznych](http://www.UrzęduZamówieńPublicznych.pl) w zakładce REPOZYTORIUM WIEDZY/ JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA.
- 7.3. W sytuacji, kiedy JEDZ podpisuje osoba, której uprawnienie do reprezentacji nie wynika z wpisu do właściwego rejestru lub wpisu do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej Pełnomocnictwo do złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia należy złożyć w tej samej formie jaką przewidział Ustawodawca dla Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia – wg wskazań pkt.9.2 niniejszej SIWZ.
- 7.4. W przypadku oferty wspólnej każdy Wykonawca składa oświadczenie podpisane w swoim imieniu.
- 7.5. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia Podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu, zamieszcza w tym oświadczeniu informacje o Podwykonawcach. Zamawiający nie żąda złożenia przez Podwykonawców Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia.
- 7.6. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu składa także jednolite dokumenty dotyczące tych podmiotów. JEDZ powinien być wypełniony w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na ich zasoby. JEDZ musi wskazywać brak istnienia wobec nich podstaw do wykluczenia (w zakresie analogicznym jak Wykonawca) oraz spełnianie, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunki udziału w postępowaniu. Dotyczy to zarówno sytuacji, gdy podmiot trzeci nie będzie Podwykonawcą w trakcie realizacji zamówienia, jak i sytuacji, gdy takim Podwykonawcą będzie.
- 7.7. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.
- 7.8. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 7.9. Przepisy dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
- 7.10. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, jednolity dokument (JEDZ) składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.
- 7.11. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu i brak podstaw wykluczenia z postępowania, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

14/PN/18

- 7.12. Zgodnie z art. 26 ust. 1 P. z. p. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wzywa Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń i dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy P. z. p.
- 7.13. Oświadczenia, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. dotyczące Wykonawcy i innych podmiotów, na których zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca na zasadach określonych w art. 22a P. z. p oraz dotyczące Podwykonawców, składane są w oryginale.
- 7.14. Dokumenty, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r., inne niż oświadczenia, o których mowa w SIWZ, składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.
- 7.15. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo Podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.
- 7.16. Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje w formie pisemnej lub w formie elektronicznej.
- 7.17. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r., innych niż oświadczenia, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
- 7.18. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
- 7.19. Jeżeli Wykonawca nie złoży oświadczenia, o którym mowa w pkt 7.1. SIWZ, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, spełnianie przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego lub brak podstaw wykluczenia, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez Zamawiającego wątpliwości, Zamawiający wzywa do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub do udzielania wyjaśnień w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub udzielenia wyjaśnień oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
- 7.20. Jeżeli Wykonawca nie złoży wymaganych pełnomocnictw albo złoży wadliwe pełnomocnictwa, Zamawiający wzywa do ich złożenia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
- 7.21. Zamawiający wzywa także, w wyznaczonym przez siebie terminie, do złożenia wyjaśnień dotyczących oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, spełnianie przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego oraz brak podstaw wykluczenia - wskazanych w ogłoszeniu o zamówieniu i specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- 7.22. Jeżeli wykaz, oświadczenia lub inne złożone przez Wykonawcę dokumenty budzą wątpliwości Zamawiającego, może on zwrócić się bezpośrednio do właściwego podmiotu, na rzecz którego dostawy były wykonane, o dodatkowe informacje lub dokumenty w tym zakresie.
- 7.23. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, Zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać Wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów.

8. Wymagania dotyczące wadium.

8.1. Zamawiający żąda wniesienia wadium przed upływem terminu składania ofert w wysokości:

nr pakietu	kwota wadium w zł
pakiet 1	110,00
pakiet 2	530,00
pakiet 3	1 200,00
pakiet 4	30,00
pakiet 5	580,00
pakiet 6	100,00
pakiet 7	3 700,00
pakiet 8	1 650,00
pakiet 9	10 400,00
pakiet 10	3 600,00
pakiet 11	13 500,00
pakiet 12	40,00
pakiet 13	940,00
pakiet 14	2 200,00
pakiet 15	130,00
pakiet 16	120,00
pakiet 17	170,00
pakiet 18	180,00

8.1.1. w pieniądzu;

8.1.2. w poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

8.1.3. w gwarancjach bankowych;

8.1.4. w gwarancjach ubezpieczeniowych;

8.1.5. w poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.

8.2. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego: **50 1240 4272 1111 0010 3193 5570**

Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

8.3. W przypadku wniesienia wadium w pozostałych formach, oryginał wadium należy złożyć w Dziale Administracji Zamówień i Logistyki Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o. , ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze pok. nr 1.08.

8.4. Wykaz elementów, jakie powinny zawierać gwarancje bankowe / ubezpieczeniowe:

8.4.1. zobowiązanie banku / towarzystwa ubezpieczeniowego do zapłaty sumy wadium w przypadku gdy zajądą ku temu ustawowe okoliczności, określone w przepisie art. 46 ust 4a i ust. 5 P. z. p.,

8.4.2. dokładną nazwę postępowania stanowiącego przyczynę wystawienia gwarancji,

8.4.3. wskazanie sumy gwarancyjnej,

8.4.4. wskazanie Zamawiającego, czyli beneficjenta gwarancji / ubezpieczonego,

(Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o. , ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze),



14/PN/18

- 8.4.5. wskazanie Wykonawcy, czyli zleceniodawcy gwarancji / ubezpieczyciela
- 8.4.6. określenie okresu ważności gwarancji tj. wskazanie terminu, w którym zobowiązanie powstaje oraz wygasa, przy czym gwarancja o charakterze terminowym nie może zostać odwołana.
- 8.5. Wykaz elementów, jakie powinny zawierać poręczenia bankowe/ poręczenia innej instytucji (tj. poręczenia spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej / poręczenia udzielane przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości:
- 8.5.1. zobowiązanie banku / innej instytucji do zapłaty sumy wadium w przypadku gdy zajdą ku temu ustawowe okoliczności, określone w przepisie art. 46 ust 4a i ust. 5 P. z. p.,
- 8.5.2. wskazanie podmiotu, za który bank / inna instytucja dokonuje poręczenia,
- 8.5.3. dokładna nazwa zobowiązania będącego przedmiotem poręczenia,
- 8.5.4. kwota do wysokości, której bank / inna instytucja będzie zobowiązany,
- 8.5.5. określenie okresu ważności poręczenia tj. wskazanie terminu, w którym zobowiązanie powstaje oraz wygasa, przy czym poręczenie o charakterze terminowym nie może zostać odwołane.
- 8.6. Zamawiający zatrzyma wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:
- 8.6.1. odmówi podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
- 8.6.2. zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stanie się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
- 8.6.3. jeżeli Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a P. z. p., z przyczyn leżących po jego stronie, nie złoży oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 P. z. p., oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1 P. z. p., pełnomocnictw lub nie wyrazi zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 P. z. p., co spowoduje brak możliwości wybrania oferty złożonej przez Wykonawcę jako najkorzystniejszej.
- 8.6.4. Jeżeli wadium zostanie wniesione w walucie obcej, kwota wadium zostanie przeliczona na PLN wg średniego kursu PLN w stosunku do walut obcych ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski (Tabela A kursów średnich walut obcych) w dniu zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych.
- 8.6.5. W przypadku wniesienia wadium w pieniądzu Wykonawca może wyrazić zgodę na zaliczenie kwoty wadium na poczet zabezpieczenia.
- 9. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami.**
- 9.1. Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w języku polskim.
- 9.2. W niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, osobiście, za pośrednictwem posłańca, przy użyciu faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, z zastrzeżeniem:
- 9.2.1. oferty, umowy oraz dokumentów dla których Prawodawca przewidział wyłącznie formę pisemną pod rygorem nieważności.
- 9.2.2. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia dla którego Prawodawca przewidział wyłącznie formę elektroniczną opatrzoną kwalifikowanym podpisem elektronicznym.



14/PN/18

- 9.2.3. Oświadczenia podmiotów składających ofertę wspólnie oraz podmiotów udostępniających potencjał składane na formularzu JEDZ powinny mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez każdego z nich w zakresie w jakim potwierdzają okoliczności, o których mowa w treści art. 22 ust. 1 ustawy P.z.p. Analogiczny wymóg dotyczy JEDZ składanego przez Podwykonawcę, na podstawie art. 25a ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.
- 9.2.4. Środkiem komunikacji elektronicznej, służącym złożeniu JEDZ przez Wykonawcę, jest poczta elektroniczna.

UWAGA! Złożenie JEDZ wraz z ofertą na nośniku danych (np. CD, pendrive) jest niedopuszczalne, nie stanowi bowiem jego złożenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18 lipca 2002 o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

JEDZ należy przesłać na adres email: jedz@szpitalzabrze.pl

- 9.2.5. Zamawiający dopuszcza w szczególności następujący format przesyłanych danych: .pdf, .doc, .docx, .rtf, .xps, .odt.
- 9.2.6. Wykonawca wypełnia JEDZ, tworząc dokument elektroniczny. Może korzystać z narzędzia ESPD lub innych dostępnych narzędzi lub oprogramowania, które umożliwiają wypełnienie JEDZ i utworzenie dokumentu elektronicznego, w szczególności w jednym z ww. formatów.
- 9.2.7. Po stworzeniu lub wygenerowaniu przez Wykonawcę dokumentu elektronicznego JEDZ, Wykonawca podpisuje ww. dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionym przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne - podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie.
- 9.2.8. Podpisany dokument elektroniczny JEDZ powinien zostać zaszyfrowany, tj. opatrzony hasłem dostępowym. W tym celu Wykonawca może posłużyć się narzędziami oferowanymi przez oprogramowanie, w którym przygotowuje dokument oświadczenia (np. Adobe Acrobat), lub skorzystać z dostępnych na rynku narzędzi na licencji open-source (np.: AES Crypt, 7-Zip i Smart Sign) lub komercyjnych.
- 9.2.9. Wykonawca zamieszcza hasło dostępu do pliku JEDZ w treści Formularza ofertowego - Załącznik 1a lub 1 do SIWZ, składanym w formie pisemnej. Treść oferty może zawierać, jeśli to niezbędne, również inne informacje dla prawidłowego dostępu do dokumentu, w szczególności informacje o wykorzystanym programie szyfrującym lub procedurze odszyfrowania danych zawartych w JEDZ.
- 9.2.10. Wykonawca przesyła Zamawiającemu zaszyfrowany i podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym JEDZ na wskazany adres poczty elektronicznej w taki sposób, aby dokument ten dotarł do Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. W treści przesłanej wiadomości należy wskazać oznaczenie i nazwę postępowania którego JEDZ dotyczy tj. **JEDZ w postępowaniu przetargowym – 14/PN/18 – DOSTAWA WYPOSAŻENIA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII MEDYCZNEJ SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O. – NIE OTWIERAĆ PRZED TERMINEM OTWARCIA – 22.08.2018 PRZED GODZ. 10:30**, oraz nazwę Wykonawcy albo dowolne oznaczenie pozwalające na identyfikację Wykonawcy.
- 9.2.11. Wykonawca, przysyłając JEDZ, żąda potwierdzenia dostarczenia wiadomości zawierającej JEDZ.
- 9.2.12. Datą przesłania JEDZ będzie potwierdzenie dostarczenia wiadomości zawierającej JEDZ z serwera pocztowego Zamawiającego.
- 9.2.13. Obowiązek złożenia JEDZ w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym w sposób określony powyżej dotyczy również JEDZ składanego na wezwanie w trybie art. 26 ust. 3 ustawy P.z.p.; w takim przypadku Zamawiający nie wymaga szyfrowania tego dokumentu.
- 9.2.14. W sytuacji, kiedy JEDZ podpisuje osoba, której uprawnienie do reprezentacji nie wynika z wpisu do właściwego rejestru lub wpisu do centralnej ewidencji i informacji o działalności



14/PN/18

gospodarczej Pełnomocnictwo do złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia należy złożyć w tej samej formie jaką przewidział Ustawodawca dla Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia – wg wskazań pkt.9.2 niniejszej SIWZ. Podobnie w treści Formularza ofertowego Załącznik 1 lub 1a do SIWZ, składanym w formie pisemnej, Wykonawca wskazuje hasło dostępu do pełnomocnictwa do złożenia dokumentu JEDZ. W tej sytuacji zastosowanie mają punkty 9.2.2. – 9.2.14.

- 9.3. W korespondencji kierowanej do Zamawiającego Wykonawca winien posługiwać się znakiem sprawy określonym w SIWZ.
- 9.4. Zawiadomienia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie należy złożyć na adres Zamawiającego: Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o. o. 41-803 Zabrze, ul. Zamkowa 4
- 9.5. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę faksem lub drogą elektroniczną należy złożyć na fax lub e-mail: zgodnie z pkt 9 SIWZ.
- 9.6. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
- 9.7. W przypadku braku potwierdzenia przez Wykonawcę, faktu otrzymania korespondencji w dniu jej wysłania przez Zamawiającego, za potwierdzenie jej otrzymania przyjmuje się wydruk potwierdzający wysłanie wiadomości. Zamawiający przyjmuje, iż korespondencja wysłana przez Zamawiającego została mu doręczona w sposób umożliwiający zapoznanie się Wykonawcy z treścią korespondencji w dniu jej wysłania.
- 9.8. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:
- 9.8.1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o., ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze;
- 9.8.2. inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu Miejskim w Zabrze Sp. z o.o., ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze jest pracownik Zamawiającego dostępny pod adresem e-mail: iodo@szpitalzabrze.pl, telefon: 32 277 61 00 ;
- 9.8.3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego nr 14/PN/2018 na dostawę wyposażenia pomieszczeń Oddziału Anestezjologii i intensywnej terapii Medycznej Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o. prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej powyżej 221.000 EURO;
- 9.8.4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, dalej „ustawa Pzp”;
- 9.8.5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- 9.8.6. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- 9.8.7. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- 9.8.8. posiada Pani/Pan:



14/PN/18

- 10.1.10. Oferta powinna być umieszczona w trwale zabezpieczonej kopercie, z oznaczeniem nazwy Wykonawcy i adresu do korespondencji, z dopiskiem: **PRZETARG NIEOGRANICZONY 14/PN/18 - DOSTAWA WYPOSAŻENIA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII MEDYCZNEJ SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.– NIE OTWIERAĆ PRZED TERMINEM OTWARCIA - 29.08.2018 PRZED GODZ. 10:30**
- 10.1.11. W przypadku nieprawidłowego opisanego, zaadresowania lub zamknięcia kopert z ofertami Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za jej nieterminowe otwarcie.
- 10.1.12. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 10.1.13. Oferta winna być złożona w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego (pkt 13 niniejszej SIWZ).
- 10.1.14. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę, tylko pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu przed upływem terminu składania ofert określonym w pkt 13 SIWZ.
- 10.1.15. Wykonawca nie może wycofać oferty ani wprowadzić jakichkolwiek zmian w treści oferty po upływie terminu składania ofert.
- 10.1.16. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Zdobywanie niezbędnych informacji koniecznych do przygotowania oferty leży w interesie Wykonawcy.
- 10.1.17. Oferta jest jawna, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
- 10.1.18. Jeżeli oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny one być oznaczone w ofercie. Wykonawca zastrzegając tajemnicę przedsiębiorstwa zobowiązany jest dołączyć do oferty pisemne uzasadnienie odnośnie charakteru zastrzeżonych w niej informacji. Uzasadnienie ma na celu udowodnienie spełnienia przesłanek określonych w przywołanym powyżej przepisie, tj., że zastrzeżona informacja:
- a) ma charakter techniczny, technologiczny lub organizacyjny przedsiębiorstwa,
 - b) nie została ujawniona do wiadomości publicznej,
 - c) podjęto w stosunku do niej niezbędne działania w celu zachowania poufności.
- 10.1.19. Wykonawca nie może zastrzec następujących informacji: nazwy i adresu, informacji dotyczących ceny, terminu wykonania zamówienia i warunków płatności.
- a) Każdy dokument składający się na ofertę sporządzony w innym języku niż język polski musi być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę. W razie wątpliwości Zamawiający uzna, iż wersja polskojęzyczna dołączona przez Wykonawcę do oferty jest wersją wiążącą.
- 10.1.20. Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcom, i podania przez Wykonawcę firm Podwykonawców, zgodnie z formularzem ofertowym (Załącznik nr 1/Załącznik nr 1a do SIWZ).
- 10.2. Dokumenty składane samodzielnie przez Wykonawcę:
- oświadczenie Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu – **składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert.**
- 10.3. Dokumenty składane na wezwanie Zamawiającego:



14/PN/18

- a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
- b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
- c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
- d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

9.8.9. nie przysługuje Pani/Panu:

- a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- c) 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

9.3. Osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami są:

Elżbieta Hendel – sprawy proceduralne – ehendel@szpitalzabrze.pl
numer faxu: 32-277-62-12

9.4. **Zamawiający nie dopuszcza porozumiewania się z Wykonawcami za pośrednictwem telefonu.**

10. Zawartość oferty:

10.1. Dokumenty składane do oferty:

- 10.1.1. wypełniony i podpisany Formularz ofertowy – (wzór załącznik nr 1 do SIWZ), oraz Szczegółowy formularz ofertowo cenowy - (wzór załącznik nr 1a do SIWZ),
- 10.1.2. oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu przez oferowane produkty wymagań określonych przez Zamawiającego – załącznik nr 3 do SIWZ;
- 10.1.3. Potwierdzenie wniesienia wadium,
- 10.1.4. JEDZ należy złożyć – wg zapisów pkt.9.2.2 – 9.2.14 niniejszej SIWZ.
- 10.1.5. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, czytelnie, w języku polskim (wskazany wydruk komputerowy), w jednym egzemplarzu.
- 10.1.6. Ofertę zobowiązana jest podpisać osoba upoważniona do reprezentowania firmy zgodnie z odpowiednimi dokumentami. Parafka i data wymagana jest w miejscach, w których Wykonawca naniósł zmiany.
- 10.1.7. Oświadczenia, o których mowa w pkt 6 SIWZ, składane są przez Wykonawcę oraz przez podmioty, na których zasobach polega Wykonawca, w oryginale.
- 10.1.8. Pełnomocnictwa należy załączyć w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie lub poświadczonej przez wystawcę pełnomocnictwa, za wyjątkiem Pełnomocnictwa do złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia, które należy złożyć w tej samej formie jaką przewidział Ustawodawca dla Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia – wg wskazań pkt.9.2 niniejszej SIWZ.
- 10.1.9. W przypadku, gdy oferta składana jest przez dwa lub więcej podmiotów, Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.



14/PN/18

- 10.3.1. informacja z Krajowego Rejestru Karnego, zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy oraz, odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy
- 10.3.2. zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków,
- 10.3.3. zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,
- 10.3.4. odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
- 10.3.5. oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;
- 10.3.6. oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne,
- 10.3.7. oświadczenie Wykonawcy o braku wydania prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy,
- 10.3.8. oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego ostatecznej decyzji administracyjnej o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy;
- 10.3.9. oświadczenie Wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych.

11. Termin związania ofertą.

- 11.1. Termin związania ofertą wynosi 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
- 11.2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.
- 11.3. Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.
- 11.4. Odmowa wyrażenia zgody, o której mowa w pkt 11.2., nie powoduje utraty wadium.
- 11.5. Na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 7a P. z. p. Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli Wykonawca nie wyrazi zgody, o której mowa w art. 85 ust. 2 P. z. p., na przedłużenie terminu związania ofertą.

12. Opis sposobu przygotowywania ofert.

- 12.1. Oferta musi być złożona w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
- 12.2. Oferta musi być złożona w języku polskim.



14/PN/18

- 12.3. Cena oferty musi być podana w PLN cyframi i słownie.
- 12.4. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Zamawiający nie dopuszcza składania oferty wariantowej.
- 12.5. Ofertę należy złożyć na formularzach o treści zgodnej z załączonymi w SIWZ wzorami.
- 12.6. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
- 12.7. Oferta musi być podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, tj.:
- 12.7.1. osoby uprawnione zgodnie z aktualnym odpisem z właściwego rejestru lub wpisem do ewidencji działalności gospodarczej, lub
- 12.7.2. osoby posiadające ważne pełnomocnictwo, którego oryginał, lub kopię poświadczoną notarialnie za zgodność z oryginałem, lub odpis albo wyciąg z dokumentu sporządzony przez notariusza - należy załączyć w ofercie.
- 12.8. Oferta musi być złożona w zamkniętym, nieprzejrystym opakowaniu, na którym należy napisać:

- nazwę i adres :

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
Ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze
pok. 1.08

- nazwę zamówienia,
- nazwę i dokładny adres Wykonawcy / wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia,
- „Nie otwierać przed upływem terminu składania ofert

- 12.9. Jeżeli zaistnieją przesłanki z art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16.04.1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, informacje składane przez Wykonawcę objęte są tajemnicą przedsiębiorstwa, Wykonawca zobowiązany jest złożyć Zamawiającemu na piśmie, niezależnie od oferty w odrębnym, nieprzejrystym opakowaniu, na którym należy napisać:

- nazwę i adres :

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
Ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze
pok. 1.08

- nazwę zamówienia,
- nazwę i dokładny adres Wykonawcy / wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia ,
- „Nie otwierać przed upływem terminu składania ofert.....”
- „Tajemnica przedsiębiorstwa”

dodatkowe oświadczenie o zastrzeżeniu tajemnicy przedsiębiorstwa wraz z dokumentami, co do których Wykonawca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.

Tajemnica przedsiębiorstwa może mieć charakter techniczny, technologiczny, handlowy lub organizacyjny. Tajemnicą jest informacja, która nie została ujawniona do wiadomości publicznej, w stosunku do tej informacji podjęto niezbędne działania mające na celu zachowanie poufności (zgodnie z wyrokiem SN z dnia 03.10.2000 r. CKN 304/00).

Zamawiający nie ujawni informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 P. z. p. Wykonawca nie może zastrzec swojej nazwy



14/PN/18

(firmy) oraz adresu, informacji dotyczących ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofercie.

12.10. Przed upływem terminu składania ofert, Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty. Zmiany winny być doręczone Zamawiającemu na piśmie pod rygorem nieważności przed upływem terminu składania ofert. Oświadczenie o wprowadzeniu zmian winno być opakowane tak, jak oferta, a opakowanie winno zawierać dodatkowe oznaczenie wyrazem: „ZMIANA”. Oświadczenie o wprowadzeniu zmian należy złożyć w Dziale Administracji Zamówień i Logistyki. Oświadczenie musi zawierać dokładną nazwę i adres Wykonawcy, nazwę zamówienia oraz musi być podpisane przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy. Do oświadczenia należy dołączyć oryginał lub kserokopię dokumentu, poświadczoną przez Wykonawcę „za zgodność z oryginałem”, potwierdzającego uprawnienia osoby podpisującej „ZMIANĘ” do składania oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy.

12.11. Przed upływem terminu składania ofert, Wykonawca może wycofać ofertę. O wycofaniu powinien powiadomić Zamawiającego na piśmie pod rygorem nieważności przed upływem terminu składania ofert. Oświadczenie o wycofaniu oferty winno być opakowane tak, jak oferta, a opakowanie winno zawierać dodatkowe oznaczenie wyrazem: „WYCOFANIE”.

Oświadczenie musi zawierać dokładną nazwę i adres Wykonawcy, nazwę zamówienia oraz musi być podpisane przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy. Do oświadczenia należy dołączyć oryginał lub kopię dokumentu, poświadczoną przez Wykonawcę „za zgodność z oryginałem”, potwierdzającego uprawnienia osoby podpisującej „WYCOFANIE ” do składania oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy.

12.12. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

13. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.

13.1. Oferta musi być złożona w

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
Ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze
Budynek Dyrekcji pok. 1.08 (parter)

naipóźniej do dnia 29.09.2018r. do godz. 10.00

13.2. W postępowaniu o udzielenie zamówienia o wartości równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8, Zamawiający niezwłocznie zawiadamia Wykonawcę o złożeniu oferty po terminie oraz zwraca ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.

13.3. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 29.09.2018r. o godz. 10:30

Z zawartością ofert nie można zapoznać się przed upływem terminu otwarcia ofert.

13.4. Otwarcie ofert jest jawne i następuje bezpośrednio po upływie terminu do ich składania, z tym, że dzień, w którym upływa termin składania ofert, jest dniem ich otwarcia.

13.5. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podaje kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Podczas otwarcia ofert Zamawiający podaje nazwy (firm) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia i warunków płatności zawartych w ofertach.

13.6. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieszcza na stronie internetowej informacje dotyczące:

- 1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
- 2) firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
- 3) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

14. Opis sposobu obliczenia ceny.

14/PN/18

- 14.1. Cena – należy przez to rozumieć cenę w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia ustawy z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług.
- 14.2. Cenę oferty stanowi suma wartości wszystkich jej elementów, zawierająca wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia. Wszystkie ceny określone przez Wykonawcę są obowiązujące w okresie ważności umowy i nie ulegną zmianie.
- 15. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert. Kryteria dotyczą wszystkich pakietów.**
- 15.1. Zamawiający wybiera ofertę najkorzystniejszą na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w SIWZ. Kryteriami oceny ofert są:

Lp.	KRYTERIUM	WAGA
1.	Cena	100%
	Razem	100%

Sposób obliczania wartości punktowej ocenianego kryterium:

Kryterium nr 1 – CENA:

- Oferta z najniższą ceną otrzyma maksymalną ilość punktów
- W ramach kryterium ceny oferta otrzyma zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku ilość punktów wynikającą z działania:

najniższa oferowana cena brutto

$$\text{Liczba punktów badanej oferty w ramach kryterium „cena” (z uwzględnieniem wagi)} = \frac{\text{-----}}{\text{cena badanej oferty brutto}} \times 100 \text{ pkt} \times 100\%$$

cena badanej oferty brutto

Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów wyliczoną jako sumę punktów uzyskanych w ww. kryteriów.

Maksymalna ilość punktów – 100.

- 15.2. W przedmiotowym postępowaniu, zgodnie z art. 24 aa ust. 1 Ustawy P. z. p. Zamawiający najpierw dokonuje oceny ofert, a potem bada, czy Wykonawca, którego oferta została najwyższej oceniona, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- 15.3. W celu oceny oferty, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający dolicza do ceny przedstawionej w ofercie podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 15.4. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadamia Wykonawców, którzy złożyli oferty, zgodnie z art. 92 ust.1 P. z. p.

14/PN/18

16. Uzupelnianie dokumentów, wyjaśnienia treści oferty, poprawianie omyłek pisarskich i rachunkowych.

16.1. Jeżeli Wykonawca nie złożył oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1 P. z. p., oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 P. z. p., lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez Zamawiającego wątpliwości, Zamawiający wzywa do ich złożenia, uzupełnienia, poprawienia lub do udzielenia wyjaśnień w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

16.2. Jeżeli Wykonawca nie złożył wymaganych pełnomocnictw albo złożył wadliwe pełnomocnictwa, Zamawiający wzywa do ich złożenia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

16.3. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 P. z. p, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne. Zamawiający korzysta z internetowego repozytorium zaświadczeń e-Certis oraz wymaga przede wszystkim takich rodzajów zaświadczeń lub dowodów w formie dokumentów, które są objęte tym repozytorium.

16.2. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert .

Niedopuszczalne jest prowadzenie między Zamawiającym a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej oferty oraz dokonywanie jakiegokolwiek zmiany w jej treści.

16.3. Zamawiający poprawia w tekście oferty:

a) oczywiste omyłki pisarskie,

b) oczywiste omyłki rachunkowe w obliczeniu ceny

c) inne omyłki polegające na niezgodności oferty z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

Wykonawca, którego oferta zostanie poprawiona w zakresie wskazanym w pkt c) powyżej jest zobowiązany poinformować Zamawiającego w terminie 3 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o wyrażeniu zgody na dokonane przez Zamawiającego poprawienia omyłki. Brak odpowiedzi będzie traktowany jako brak zgody na poprawienie omyłki.

W przypadku braku zgody Wykonawcy w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia na poprawienie omyłki, o której mowa w pkt c) powyżej, jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy P. z. p.

17. Wykluczenie Wykonawcy.

17.1. Zamawiający wykluczy Wykonawcę z postępowania o udzielenie zamówienia w przypadku zaistnienia przesłanek określonych w art. 24 ust.1 i 5 P. z. p.. Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

17.2. Zamawiający zawiadamia równocześnie wszystkich Wykonawców, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

17.3. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

18. Odrzucenie oferty.



14/PN/18

- 18.1. Zamawiający odrzuca ofertę Wykonawcy w przypadku zaistnienia przesłanek określonych w art. 89 ust. 1 P. z. p.
- 18.2. Zamawiający odrzuca ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.

19. Unieważnienie postępowania.

- 19.1. Zamawiający unieważnia postępowanie w przypadku zaistnienia przesłanek określonych w art. 93 ust. 1 P. z. p.
- 19.2. O unieważnieniu postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający zawiadamia równocześnie wszystkich Wykonawców, którzy:
 - 19.2.1. ubiegali się o zamówienie - w przypadku unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert,
 - 19.2.2. złożyli oferty - w przypadku unieważnienia postępowania po upływie terminu składania ofert, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
- 19.3. W przypadku unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego, Wykonawcom, którzy złożyli oferty nie podlegające odrzuceniu, przysługuje roszczenie o zwrot uzasadnionych kosztów uczestnictwa w postępowaniu, w szczególności kosztów przygotowania oferty.

20. Informacje o formalnościach jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

- 20.1. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego przedkładają Zamawiającemu przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, pełnomocnictwo do jej zawarcia oraz umowę regulującą współpracę tych Wykonawców.
- 20.2. Jeśli Zamawiający dopuścił możliwość powierzenia wykonania części zamówienia Podwykonawcom przed podpisaniem umowy Wykonawca przekazuje Zamawiającemu listę Podwykonawców na piśmie wraz z opisem powierzonych zakresu i wysokością wynagrodzenia Podwykonawcy za powierzony zakres.

21. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

22. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na takich warunkach.

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, zawarto we wzorze umowy stanowiącym część V SIWZ.

23. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.

- 23.1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
- 23.2. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów,

14/PN/18

określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

- 23.3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
- 23.4. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
- 23.5. Wykonawca lub uczestnik konkursu może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować Zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 P. z. p.
- 23.6. W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji Zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym Wykonawców w sposób przewidziany w ustawie dla tej czynności.
- 23.7. Na czynności, o których mowa w art. 181 ust. 2 P. z. p., nie przysługuje odwołanie, z zastrzeżeniem art. 180 ust. 2 P. z. p.
- 23.8. Odwołanie wnosi się:
w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób – w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 P. z. p.;
- 23.9. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej – jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 P. z. p.
- 23.10. Odwołanie wobec czynności innych niż określone powyżej wnosi się w przypadku zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 P. z. p. – w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
- 23.11. Jeżeli Zamawiający nie opublikował ogłoszenia o zamiarze zawarcia umowy lub mimo takiego obowiązku nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej lub nie zaprosił Wykonawcy do złożenia oferty w ramach dynamicznego systemu zakupów lub umowy ramowej, odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:
- 1) 15 dni od dnia zamieszczenia w Biuletynie Zamówień Publicznych albo 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia, a w przypadku udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki albo zapytania o cenę – ogłoszenia o udzieleniu zamówienia z uzasadnieniem;
 - 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający:
 - a) nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia; albo



14/PN/18

- b) opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenie o udzieleniu zamówienia, które nie zawiera uzasadnienia udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia albo zamówienia z wolnej ręki;
- 3) 1 miesiąca od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający:
- a) nie zamieścił w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenia o udzieleniu zamówienia; albo
 - b) zamieścił w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o udzieleniu zamówienia, które nie zawiera uzasadnienia udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki albo zapytania o cenę.
- 23.12. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert lub termin składania wniosków.
- 23.13. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Izbę orzeczenia.
- 23.14. Środki ochrony prawnej określone w niniejszym dziale przysługują Wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów niniejszej ustawy.
- 23.15. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 P. z. p..
- 23.16. Jeżeli koniec terminu do wykonania czynności przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, termin upływa dnia następnego po dniu lub dniach wolnych od pracy.

14/PN/18

CZĘŚĆ II DODATKOWE POSTANOWIENIA SIWZ

1. Opis części zamówienia, jeżeli Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych w ramach poszczególnych pakietów. Każdy pakiet stanowi odrębną ofertę częściową. Wykonawca składa jedną ofertę w zakresie dowolnie wybranej jednej lub kilku części.

Zamawiający nie dopuszcza dzielenia poszczególnych pakietów.

2. Maksymalna liczba Wykonawców, z którymi Zamawiający zawrze umowę ramową, jeżeli Zamawiający przewiduje zawarcie umowy ramowej.

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

3. Informacja o przewidywanych zamówieniach, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy P. z. p.

Zamawiający nie przewiduje możliwość udzielenia zamówienia, o którym mowa w art. 67 ust.1 pkt 7 P. z. p.

4. Opis sposobu przedstawiania ofert wariantowych.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

5. Adres poczty elektronicznej lub strony internetowej Zamawiającego.

Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się drogą elektroniczną.

Adres poczty elektronicznej: e-mail; ehendel@szpitalzabrze.pl

Adres strony internetowej: określony w pkt 1 (Część I SIWZ)

6. Informacje dotyczące walut obcych, w jakich mogą być prowadzone rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą.

W związku z wykonaniem umowy w sprawie zamówienia publicznego nie będą prowadzone rozliczenia w walutach obcych.

7. Postanowienia dotyczące aukcji elektronicznej

Nie dotyczy postępowania.

8. Wysokość zwrotu kosztów postępowania.

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów postępowania.



14/PN/18

CZĘŚĆ III SZCZEGÓLNE POSTANOWIENIA SIWZ

1. Żądanie wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcom lub nazw Podwykonawców.

Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm Podwykonawców.

2. Określenie części zamówienia, które nie mogą być powierzone Podwykonawcom.

Zamawiający nie określa części zamówienia, które nie mogą być powierzone Podwykonawcom.

3. Określenie warunków zmian postanowień zawartej umowy.

Zamawiający przewiduje możliwość zmian postanowień w zawartej umowie na zasadzie przewidzianej w treści SIWZ (wzór umowy) oraz zgodnie z przesłankami zawartymi w art. 144 Ustawy P. z. p.



14/PN/18

CZĘŚĆIV- SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiot zamówienia podzielono na 18 pakietów:

Pakiet nr 1

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Wózek do przewożenia zwłok	1 szt.

I.	Parametry wymagane
1	Metalowy szkielet wózka pokryty lakierem proszkowym
2	Regulacja wysokości leża min. mechanizm śrubowy
3	Wózek wyposażony w cztery kółka jezdne, min. dwa z blokadą.
4	Zdemowane leże
5	Cztery krążki odbojowe
6	Przykrycie na wózek dostosowane do wymiarów wózka wys. min. 300mm
7	Wymiary wózka: Długość: 2000 +/- 50 mm Szerokość: 710 mm +/- 20 mm Zakres regulacji wysokości leża min.: 650 – 850 mm
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
8	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
9	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
10	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
11	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
12	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
13	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.



14/PN/18

III	WARUNKI DODATKOWE
14	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
15	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
16	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 2

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Wózek anestezyjologiczny	2 szt.
2	Wózek zabiegowy	1 szt.
3	Wózek anestezyjologiczny – szafka na leki	1 szt.
4	Wózek zabiegowy do przewożenia leków (narzędzi)	1 szt.

Wózek anestezyjologiczny

I	Parametry wymagane
1	Konstrukcja wózka z anodowanego wytłaczanego aluminium
2	Części boczne i tył wózka wykonane z tworzywa sztucznego o wysokiej trwałości
3	Błat wykonany z tworzywa ABS o wysokiej trwałości z podniesionymi z trzech stron o 50 mm +/- 2mm brzegami i niskim frontowym brzegiem
4	Uniesione trzy brzegi blatu stanowiące zintegrowane, ergonomiczne uchwyty do prowadzenia wózka
5	Błat roboczy na wysokości 1000 mm +/- 100 mm od podłogi oraz powierzchni roboczej z zakresu min. 650-750x450- 550 mm. Wysokość wózka z nadstawką 1500 mm +/- 150mm Szerokość x głębokość 800x600 mm +/- 100 mm
6	Układ jezdy wyposażony w cztery obrotowe koła, w tym min. 2 z hamulcami o średnicy min. 125mm
7	Podstawa wózka na wzmocnionej ramie metalowej, ładowność wózka min. do 400kg
8	Dół wózka zabezpieczony odbojem na całym obwodzie wykonany z tworzywa ABS
9	Wózek wyposażony w 4 szuflady: 3 szuflady o wysokości min. 160mm 1 szuflada o wysokości min. 240mm
10	Szuflady wysuwane na teleskopowych prowadnicach kulkowych,
11	Szuflady z całkowitym wysuwem, samo domykające się, wyjmowane bez użycia narzędzi
12	Szuflady z uchwytami na całej długości szuflady, z miejscem na umieszczenie opisu zawartości
13	Możliwość oznaczenia kolorem uchwytów szuflad (min. 7 kolorów oznaczeń do wyboru przez Zamawiającego)
14	Obciążenie pojedynczej szuflady min. do 45 kg
15	Centralny system zamykania wszystkich szuflad na kluczyk
16	Nadstawka z wyposażeniem: zestaw min. 9 uchylnych pojemników
17	Półka pomocnicza z ABS wysuwana z pod blatu roboczego
18	Trzy uchylne o 40° +/- 15°, transparentne półki boczne

14/PN/18

19	Przeźreń na cewniki wbudowana w tylną konstrukcję wózka
20	Przeźreń na akcesoria zintegrowane w tylnej konstrukcji wózka
21	Wyposażenie dostarczone z wózkiem min.: - kosz na odpady otwierany bez użycia rąk - zamykany pojemnik na zużyte igły z zawieszem - zdejmowana miska ze stali nierdzewnej z zawieszem - min. 2 szyny umożliwiające umożliwiające montaż dodatkowych akcesoriów do zaoferowanego wózka - przegrody/organizery umożliwiające segregację wyposażenia umieszczonego w szufladach do wszystkich szuflad
22	Wyrób medyczny
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
23	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
24	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
25	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
26	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
27	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
28	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
29	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
30	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
31	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
32	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Wózek zabiegowy

I	Parametry wymagane
1	Konstrukcja wózka z anodowanego wytlaczanego aluminium
2	Wózek o wymiarach: 800x600x1000 mm +/- 100mm



14/PN/18

3	Części boczne i tył wózka wykonane z tworzywa sztucznego o wysokiej trwałości
4	Błat wykonany z tworzywa o wysokiej trwałości z podniesionymi z trzech stron o 50 mm +/- 2mm brzegami i niskim frontowym brzegiem
5	Uniesione trzy brzegi blatu stanowiące zintegrowane, ergonomiczne uchwyty do prowadzenia wózka
6	Błat roboczy na wysokości 1000 mm +/- 100mm
7	Układ jezdny wyposażony w cztery obrotowe koła o średnicy min. 150mm, w tym 2 z hamulcami
8	Podstawa wózka na wzmocnionej ramie metalowej – wózek o ładowności min. do 300kg
9	Dół wózka zabezpieczony odbojem na całym obwodzie wykonany z tworzywa ABS
10	Wózek wyposażony w 5 szuflad: 2 szuflady o wysokości min. 80mm 2 szuflady o wysokości min. 160mm 1 szuflada o wysokości min. 240mm szuflady wyposażone w przegrody/organizery
11	Szuflady wysuwane na teleskopowych prowadnicach kulkowych, z centralnym zamkiem
12	Szuflady z całkowitym wysuwem, samo domykające się, wyjmowane bez użycia narzędzi
13	Szuflady z ergonomicznymi uchwytami na całej długości szuflady, z miejscem na umieszczenie opisu zawartości
14	Możliwość oznaczenia kolorem uchwytów szuflad (min. 7 kolorów oznaczeń do wyboru przez Zamawiającego)
15	Obciążenie pojedynczej szuflady do 45 kg
16	Deska do RKO umieszczona pod blatem wózka o wymiarach min. 350x500 mm
17	Dodatkowa półka obrotowa montowana nad blatem na np. defibrylator obrót o 360 stopni
18	Półka pomocnicza z ABS wysuwana z pod blatu roboczego
19	Dwie uchylne o 40° +/- 25°, transparentne półki boczne
20	Dodatkowo regulowana na szerokość kieszeń np. na ssak z boku wózka
21	Zintegrowany z drugiej strony wyjmowany pojemnik
22	Miejsce na butle z tlenem z tyłu wózka
23	Przestrzeń na cewniki wbudowana w tylną konstrukcję wózka
24	Przestrzeń na akcesoria zintegrowane w tylnej konstrukcji wózka
25	Zintegrowany stojak z wieszakiem na kroplówki
26	Wyrób medyczny
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
27	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
28	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
29	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
30	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
31	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
32	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu

14/PN/18

	gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
33	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
34	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
35	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
36	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Wózek anestezyjologiczny – szafka na leki

I	Parametry wymagane
1	Konstrukcja wózka z anodowanego wytłaczanego aluminium
2	Wózek o wymiarach: 800x600x1000 mm +/- 100mm
3	Części boczne i tył wózka wykonane z tworzywa sztucznego o wysokiej trwałości
4	Błat wykonany z tworzywa o wysokiej trwałości z podniesionymi z trzech stron o 50 mm +/- 2mm brzegami i niskim frontowym brzegiem
5	Uniesione trzy brzegi blatu stanowiące zintegrowane, ergonomiczne uchwyty do prowadzenia wózka
6	Błat roboczy na wysokości 1000 mm +/- 100mm
7	Układ jezdny wyposażony w cztery obrotowe koła o średnicy min. 150mm, w tym 2 z hamulcami
8	Podstawa wózka na wzmocnionej ramie metalowej – wózek o ładowności min. do 300kg
9	Dół wózka zabezpieczony odbojem na całym obwodzie wykonany z tworzywa ABS
10	Wózek wyposażony w 6 szuflad: 4 szuflady o wysokości min. 80mm 1 szuflady o wysokości min.160mm 1 szuflada o wysokości min.240mm szuflady wyposażone w przegrody/organizery
11	Szuflady wysuwane na teleskopowych prowadnicach kulkowych, z centralnym zamkiem
12	Szuflady z całkowitym wysuwem, samo domykające się, wyjmowane bez użycia narzędzi
13	Szuflady z ergonomicznymi uchwytami na całej długości szuflady, z miejscem na umieszczenie opisu zawartości
14	Możliwość oznaczenia kolorem uchwytów szuflad (min. 7 kolorów oznaczeń do wyboru przez Zamawiającego)
15	Obciążenie pojedynczej szuflady do 45 kg
16	Deska do RKO umieszczona pod blatem wózka o wymiarach min. 350x500 mm
17	Dodatkowa półka obrotowa montowana nad blatem na np. defibrylator obrót o 360 stopni
18	Półka pomocnicza z ABS wysuwana z pod blatu roboczego
19	Dwie uchylne o 40° +/- 25°, transparentne półki boczne
20	Dodatkowo regulowana na szerokość kieszeń np. na ssak z boku wózka
21	Zintegrowany z drugiej strony wyjmowany pojemnik
22	Miejsce na butle z tlenem z tyłu wózka
23	Przestrzeń na cewniki wbudowana w tylną konstrukcję wózka
24	Przestrzenie na akcesoria zintegrowane w tylnej konstrukcji wózka



14/PN/18

25	Zintegrowany stojak z wieszakiem na kroplówki
26	Wyrób medyczny
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
27	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
28	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
29	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
30	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
31	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
32	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
33	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
34	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
35	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
36	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Wózek zabiegowy do przewożenia leków (narzędzi)

I	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
1	Wózek do przewozu leków
2	Wymiary do wys. x szer. gł. 950x800x 500
3	Wózek na kołach min. 2 hamowane
4	Półek min. 3 każda wyposażona w relingi z 3 stron
5	Obciążenie półki min 10 kg
6	Wózek wykonany z wytrzymałego tworzywa np. ABS
7	Wyrób medyczny
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
8	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
9	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.



14/PN/18

10	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
11	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
12	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
13	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
14	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
15	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
16	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
17	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 3

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Aparat do terapii nerkozastępczej Plazmaferezy oraz usuwania CO2	1 szt.
I	Parametry wymagane	
1	Wykonywane zabiegi min.: SCUF,CVVH,CVVHD,CVVHF,TPE,HP	
2	Możliwość wykonania zabiegu HF z równoczesną PRE i POST dylucją	
3	Możliwość wykonania zabiegu HDF z równoczesną PRE i i POST dylucją	
4	Pompa krwi	
5	Pompa i waga antykoagulantu cytrynianowego lub dodatkowego płynu suplementującego o dokładności kalibracji +/- 1g	
6	Możliwość stosowania antykoagulacji cytrynianowej w zabiegach: SCUF, CVVHF, CVVHD, CVVHDF – z jednoczesną pre i postdylucją	
7	Pompa i waga dializatu o dokładności kalibracji min. +/-1g	
8	Pompa i waga substytucji o dokładności kalibracji min. +/-1g	
9	Pompa i waga ściekowa o dokładności kalibracji min. +/-1g	
10	System do pozaustrojowego usuwania CO2	
11	Pamięć zdarzeń do 90 godzin	



14/PN/18

12	Układ podgrzewający krew wracającą do pacjenta
13	Graficzne monitorowanie wszystkich ciśnień podczas zabiegu
14	Możliwość wprowadzenia danych pacjenta (imię, nazwisko, waga, hematokryt)
15	Pomiar ciśnień: pobierania krwi, filtra, zwrotu krwi, odpływu z filtra, spadku ciśnienia na filtrze oraz TMP
16	Automatyczna identyfikacja założonego filtra
17	Automatyczna identyfikacja punktu pracy (dostępu naczyniowego) – praca na dodatnim lub ujemnym ciśnieniu dostępu
18	Automatyczna regulacja poziomu w komorze odpowietrzającej
19	Zacisk bezpieczeństwa na drenie powrotnym
20	Czujnik przecieku krwi
21	Czujnik obecności powietrza we krwi
22	Archiwizacja zabiegu na zewnętrznym nośniku pamięci
23	Kolorowy ekran dotykowy min 12"
24	Złącza min. RS232 oraz Ethernet do komunikacji z urządzeniami zewnętrznymi
25	Zintegrowana pompa strzykawkowa wbudowana w aparat
26	Jeden rodzaj zestawu (filtr z drenami) umożliwiający wykonywanie wszystkich rodzajów terapii CRRT
27	Zabezpieczenie przed zakłóceniem przez aparat sygnału EKG i EEG
28	Aparat z oprogramowaniem współpracującym z urządzeniem typu MARS
39	Dostępność linii pediatrycznych o wypełnieniu do 60 ml
30	Dostępność filtrów o wysokim punkcie odcięcia.
31	Zasilanie z sieci elektrycznej min. 230V/50Hz zabezpieczone akumulatorem; min. 10 min pracy na akumulatorze
32	Dedykowana funkcja aparatu umożliwiająca czasowe odłączenie pacjenta w celu przeprowadzenia diagnostyki, badań RTG, TK itp
33	Gwarancja produkcji części zamiennych min. 10 lat
34	Urządzenie medyczne
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
35	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
36	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
37	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
38	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie

14/PN/18

	przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
39	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
40	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
41	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
42	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
43	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
44	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 4

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Ciśnieniomierz zegarowy	10 szt.

I	Parametry wymagane
1	Ciśnieniomierz zegarowy montowany na stałe ściana lub rura
2	Głowica wykonana z wytrzymałego tworzywa, zegar o średnicy min. 15 cm.
3	Zakres pomiaru min. do 300 mmHg
4	Wyposażenie min. <ul style="list-style-type: none"> • Metalowy koszyk na akcesoria, mocowany z przodu tarczy. • Przewód spiralny o długości 2 m. • Mankiet 2 szt. rozmiar M i L
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
5	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
6	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
7	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych



14/PN/18

 (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
8	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
9	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
10	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
11	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
12	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
13	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
14	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 5

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Defibrylator	1 szt.

I	Parametry wymagane
1	Model fabrycznie nowy nie starszy niż 2018 rok
2	Gwarancja na analizator trwająca min. 24 m-ce,
3	Urządzenie do monitorowania i defibrylacji
4	Ekran kolorowy typu TFT o przekątnej min. 7"
5	Możliwość wyświetlania na ekranie min. 3 krzywych dynamicznych.
6	Wyświetlanie wszystkich monitorowanych parametrów w formie cyfrowej
7	Dwufazowa fala defibrylacji
8	Defibrylacje ręczna w zakresie min. od 1 do 360 J
9	Możliwość wykonania defibrylacji wewnętrznej
10	Czas ładowania do energii maksymalnej 200J poniżej 3 sekund
11	Możliwość wyboru jednego spośród min. 20 poziomów energii defibrylacji
12	Defibrylacja półautomatyczna (AED) z systemem doradczym w języku polskim zgodny z aktualnymi wytycznymi ERC/AHA z 2015 roku

14/PN/18

13	Energia defibrylacji w trybie AED min. od 10 do 360 J
14	W trybie AED - programowane przez użytkownika wartości energii dla 1, 2 i 3 defibrylacji z energią od 10 do 360J
15	Defibrylacja w trybie AED min. za pomocą elektrod jednorazowych
16	Dźwiękowe i tekstowe komunikaty w języku polskim prowadzące użytkownika przez proces defibrylacji półautomatycznej
17	Wydzielony na defibrylatorze przycisk rozładowania energii
18	Ustawianie energii defibrylacji, ładowania i wstrząsu na łyżkach defibrylacyjnych
19	Wskaźnik impedancji kontaktu elektrod z ciałem pacjenta na ekranie defibrylatora
20	Możliwość wykonania kardiowersji
21	Monitorowanie EKG min. z 3/7 odprowadzeń a. Zakres pomiaru częstości akcji serca w zakresie min.: 15-350 B/min. b. Wzmocnienie sygnału min.: x0,25; x0,5; x1; x2; x4; Auto
24	Stymulacja zewnętrzna nieinwazyjna min.: a. tryby stymulacji: sztywny i na żądanie b. natężenie prądu stymulacji w zakresie min. od 1 do 200 mA c. zakres częstości stymulacji w zakresie min. od 30 do 210 imp./min
25	Pomiar saturacji za pomocą czujnika na palec dla dorosłych. Prezentacja wartości saturacji oraz krzywej pletyzmograficznej na ekranie
26	Pomiar nieinwazyjnego ciśnienia krwi (NIBP): metoda pomiaru oscylometryczna, zakres pomiaru min. 10-290 mmHg, pomiar ręczny i automatyczny
27	Ręczne i automatyczne ustawianie granic alarmowych wszystkich monitorowanych parametrów
28	Wbudowana drukarka termiczna o parametrach min.: Papier do drukarki o szerokości min. 50 mm Możliwość wydruku w czasie rzeczywistym min. 3 krzywych
29	Archiwizacja danych: min. 100 pacjentów, min. 72 godzinne trendy, 24 godz. ciągły zapis EKG
30	Eksport danych za pomocą pamięci typu Pendrive
31	Ładowanie akumulatora od 0 do 100 % pojemności w czasie do 4 godzin
32	Urządzenie wyposażone w uniwersalne łyżki defibrylacyjne dla dorosłych i dzieci
33	Akumulator litowo-jonowy bez efektu pamięci z możliwością wymiany bez użycia dodatkowych narzędzi
34	Czas pracy na bateriach dla urządzenia min. 360 minut monitorowania
35	Zasilanie i ładowanie akumulatorów bezpośrednio z sieci napięcia zmiennego 230 V
36	Możliwość wykonania min. 300 defibrylacji z energią 200J na w pełni naładowanych akumulatorach
37	Programowanie automatycznie codziennie wykonywanego testów bez włączenia defibrylatora przy zamontowanych akumulatorach i podłączeniu do sieci elektrycznej (pełny test)

docey



14/PN/18

38	Uchwyt na ramę łóżka
39	Masa defibrylatora z akumulatorem i łyżkami max. 6,5 kg
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
40	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
41	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
42	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
43	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
44	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
45	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
46	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
47	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
48	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
49	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 6

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Lampa zabiegowa	1 szt.

I	Parametry wymagane
1	Lampa zabiegowa wykonana w technologii LED na podstawie jezdnej

Joe [signature]



14/PN/18

2	Oświetlenie Ec w odległości 0,5 m min. 100 klx Odwzorowanie kolorów (CRI) min. 95 Ra
3	Temperatura barwowa min. 2 temp. 4000/4500 K lub regulowana zawierająca wskazane temp. barwowe
4	Średnica pola w odległości 50 cm 150 mm+/- 10 %
5	Zasilanie elektryczne min. 230V/50Hz, moc pobierana max. 25W
6	Regulacja oświetlenia płynna lub skokowa zakres min. 25 -100% skokowa min. 6 kroków
7	Trwałość diod min. 30 000 godzin
8	Wymienny uchwyt umożliwiający sterylizację 2 szt. w dostawie
9	Czasza niewielkich rozmiarów średnica max. do 20 cm o gładkich i zaokrąglonych kształtach ułatwiających dezynfekcję
10	Podstawa jezdna min. 2 koła hamowane, czasza zamontowana na ramieniu typu gęsia szyja min. 30 cm element elastyczny
11	Maksymalna wysokość lampy min. 180 cm
12	Lampa będąca wyrobem medycznym
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
13	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
14	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
15	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
16	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
17	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
18	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkowania, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
19	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
20	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
21	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
22	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski

lowe RLi

14/PN/18

zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 7

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Łóżko	7 szt.
2	Materac przeciwodleżynowy	7 szt.
3	Szafka przyłóżkowa	7 szt.

I	Parametry wymagane
1	Model fabrycznie nowy nie starszy niż 2018 rok
2	Łóżko sterowane elektrycznie min. na trzech kolumnach
3	Segmety leża przepuszczalne RTG, cztery segmenty w tym 3 ruchome sterowane elektrycznie dopuszczamy segment podudzia sterowany za pomocą sprężyny gazowej
4	Długość łóżka min. 2100mm z opcją przedłużenia do min. 2400 mm
5	Szerokość łóżka z barierkami max. do 1050 mm
6	Regulacja wysokości elektryczna zakres min. 500-800 mm
7	Kąt uniesienia pleców min. do 70 stopni
8	Pozycja trendelenburga i antytrendelenburga min. +/- 13 stopni
9	Przechyłki boczne min. 25 stopni
10	Tunel na kasetę RTG min. w segmencie pleców
11	Łóżko malowane proszkowo lakierem odpornym na promieniowanie UV i środki dezynfekcyjne
12	Koła o średnicy min. 150 mm
13	Łóżko wyposażone w systemy autoregresji segmentu pleców i uda
14	Sterowniki umieszczone: w poręczach łóżka, sterownik na przewodzie oraz panel sterowania umożliwiający sterowanie wszystkimi funkcjami elektrycznym. Centralny panel posiada możliwość sterowania i blokowania funkcji, wyświetla dane na ekranie LCD, jest wyposażony w dodatkowe przyciski: pozycja fotela kardiologicznego, pozycja Fowlera, elektryczny CPR, pozycja egzaminacyjna, pozycja anty-szokowa, przechył boczny.
15	Łóżko zasilane elektrycznie 230V/50Hz pobór mocy max. do 400 VA stopień ochrony min. IP 54
16	Obciążenie dopuszczalne min. 250 kg
17	Centralna blokada kół
18	Półka na pościel
19	Funkcje elektryczne zabezpieczone akumulatorem
20	Łóżko wyposażone w krążki odbojowe i 4 haczyki na woreczki na płyny ustrojowe
21	Łóżko wyposażone w wieszak z min. 4 haczykami na kropłówki
22	Poręcze boczne i szczyty łóżek wykonane z tworzywa ABS kolorystyka do wyboru przez zamawiającego do uzgodnienia min. 4 kolory



14/PN/18

23	Mechaniczna funkcja CPR
24	Materac w pokrowcu wodoodpornym, paroprzepuszczalnym grubość min. 12 cm + dodatkowy materac wypełniający (przy wydłużeniu leża) w pokrowcu paroprzepuszczalnym
25	SZAFKA PRZYŁÓŻKOWA przeznaczona do przechowywania rzeczy osobistych pacjenta. Dwoje drzwiczek, rozwiązanie konstrukcyjne szuflady pozwalające w prosty sposób dostawiania szafki z prawej lub z lewej strony łóżka. Szuflada z blokadą zabezpieczającą przed wypadnięciem. Blaty szafki wykonane są z tworzywa ABS. Szuflada z dwukomorowym tworzywowym wkładem oraz półką ww skrzynce szafki. Kółka jezdne min. dwa z nich z blokadę. Szafka z dodatkowym blatem bocznym z regulacją wysokości i kąta nachylenia
26	Materace przeciwoleżynowe do zaferowanych łóżek min. do II stopnia odleżyn
27	Parametry materaca przeciwoleżynowego: - Materac zmiennociśnieniowy; wysokość min. 13 cm - Profilaktyka i leczenie odleżyn do min. 2 stopnia. - Rekomendowana waga użytkownika min.: 0-150 kg - Zasilanie min.: 230 V/50 Hz; poziom hałasu pompy: do 21 dBA - Funkcja CPR - pasy mocujące - Funkcja pięt - Miękki, elastyczny, paroprzepuszczalny, higieniczny pokrowiec zapinany na suwak
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
28	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
29	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
30	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
31	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
32	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
33	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
34	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
35	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.

kap. 2.2



14/PN/18

36	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
37	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 8

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Monitor do oceny stanu hemodynamicznego Pacjenta w oparciu o pomiar parametrów hemodynamicznych metodą termodylucji przezpłucnej, analizy krzywej ciśnienia tętniczego krwi oraz saturacji żylniej	1 szt.

I	Parametry wymagane
1.	Ocena hemodynamiczna układu krążenia metodą termodylucji przezpłucnej: <ul style="list-style-type: none"> • bez użycia cewnika Swan-Ganza, • drogą kaniulacji obwodowego naczynia tętniczego i żyły głównej górnej,
2.	Ocena hemodynamiczna układu krążenia metodą analizy krzywej ciśnienia tętniczego krwi: <ul style="list-style-type: none"> • bez użycia cewnika Swan-Ganza, • drogą kaniulacji jednego dostępu naczyniowego (dostęp tętniczy)
3.	Możliwość rozbudowy o funkcję nieinwazyjnego pomiaru rzutu serca metodą zaciśniętej objętości przy użyciu mankietu założonego na palec.
4.	Możliwość rozbudowy o ciągły pomiar saturacji żylniej: SCVO2 i SVO2 <ul style="list-style-type: none"> • pomiar saturacji żylniej przy pomocy wkłucia centralnego trójświatłowego z modułem optycznym i możliwością kalibracji in-vivo i in-vitro, lub cewnika Swan-Ganza z modułem optycznym
5.	Wymagane parametry monitorowane lub wyliczane: <ul style="list-style-type: none"> • rzut serca (CO); • objętość wyrzutowa (SV); • systemowy (obwodowy) opór naczyniowy (SVR); • zmienność objętości wyrzutowej (SVV); • indeks pozanaczyniowej wody wewnątrzpłucnej (ELWI); • indeks przepuszczalności naczyń płucnych (PVPI); • indeks całkowitej objętości końcoworozkurczowej zawartej w jamach serca (GEDV); • całkowita frakcja wyrzutowa (GEF); • wewnątrzkrążkowa objętość krwi (ITBV); • indeks funkcji serca (CFI); • wewnątrzpłucna objętość krwi (PBV); • ciągły pomiar saturacja krwi żylniej (SCVO2 i SVO2); • ciśnienie skurczowe (SYS) • ciśnienie rozkurczowe (DIA) • ciśnienie średnie (MAP) • Częstość akcji serca (HR)
6.	Częstotliwość odświeżania danych pomiarowych: dla CCO co min. 20 sek.



14/PN/18

	.dla ScvO2 co min 2 sek.
7.	Wyświetlanie danych w postaci ekranów: <ul style="list-style-type: none"> • kokpit; • interwencyjny; • fizjologiczny; • drzewa decyzyjnego; • GDT; • tabelaryczny; • wartości cyfrowych; • GPS;
8.	Ekran typu „kokpit”: <ul style="list-style-type: none"> • definiowany i wizualizowany kolorem przez Użytkownika zakres celów terapii i alarmów; • dynamiczny wskaźnik stanu mierzonej wielkości w postaci strzałki; • duże wartości cyfrowe mierzonych parametrów; • procentowy wskaźnik zmian mierzonego parametru w założonym przedziale czasowym; • możliwość wizualizacji 1, 2, 3 lub 4 wartości jednocześnie
9.	Ekran interwencyjny: <ul style="list-style-type: none"> • możliwość wizualizacji trzech wartości w postaci trendu graficznego, wartości cyfrowych, procentowej zmiany od chwili podjęcia interwencji oraz stanu mierzonego parametru określonego kolorem.
10.	Ekran fizjologiczny: <ul style="list-style-type: none"> • możliwość jednoczesnej wizualizacji cyfrowej i w postaci animacji indeksu całkowitej objętości końcoworozkurczowej w jamach serca (GEDI), pozanaczyniowej wody wewnątrzplucnej (EVLW), indeksu systemowego oporu obwodowego (SVRI) oraz zmienności objętości wyrzutowej (SVV) – krzywa Franka-Starlinga; • możliwość jednoczesnego wyświetlania wartości saturacji żylniej (ScvO2 lub SvO2); • dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów
11.	Ekran drzewa decyzyjnego (zależności danych): <ul style="list-style-type: none"> – wyświetlanie powiązanych ze sobą parametrów hemodynamicznych związanych z obciążeniem wstępnym, obciążeniem następczym, kurczliwością oraz saturacją żylną; – możliwość wprowadzenia wartości hemoglobiny w celu wyliczenia parametrów VO2 i DO2 – parametry wyświetlane w postaci cyfrowej – dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów
12.	Ekran trendów graficznych: <ul style="list-style-type: none"> • możliwość wyświetlania 1, 2, 3 lub 4 trendów graficznych monitorowanych parametrów; • jednoczesne wyświetlane w postaci cyfrowej bieżącej wartości; • dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów
13.	Ekran leczenia ukierunkowanego na cel <ul style="list-style-type: none"> • pozwala na prowadzenie leczenia ukierunkowanego na cel (GDT), umożliwiające użytkownikowi zarządzanie parametrami kluczowymi w optymalnym zakresie. • pozwala na ustawianie wybranych protokołów postępowania
14.	Ekran trendów tabelarycznych: <ul style="list-style-type: none"> • możliwość wyświetlania 1, 2, 3 lub 4 trendów tabelarycznych (wartości cyfrowe) monitorowanych parametrów; • jednoczesne wyświetlane w postaci cyfrowej bieżącej wartości; • dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów



14/PN/18

15.	<p>Ekran wartości cyfrowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • duże wartości cyfrowe mierzonych parametrów; • procentowy wskaźnik zmian mierzonego parametru w założonym przedziale czasowym; • możliwość wizualizacji 1, 2, 3 lub 4 wartości jednocześnie • dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów
16.	<p>Ekran umiejscowienia celów :</p> <ul style="list-style-type: none"> • pozwala określić oczekiwany obszar pomiarowy pomiędzy dwoma wybranymi parametrami; • możliwość śledzenia zmian położenia punktu przecięcia mierzonych parametrów w czasie; • duże wartości cyfrowe mierzonych parametrów; • możliwość jednocześnie wizualizacji w sposób ciągły 2 wartości wybranych parametrów • dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów
17.	Możliwość wprowadzenia poprawki związanej z resekcją płuca lub jego płata do obliczeń termodylucji przepłucnej.
18.	Pamięć trendów monitora min. 72 godz.
19.	Monitor dotykowy, przekątna ekranu min. 10 cali, rozdzielczość minimum 1024 x 768
20.	Statyw jezdny z montowanym koszykiem i uchwytem na kropłówkę
21.	Możliwość transferu danych przez porty USB (min 3) w postaci pliku Excel lub jpg.
22.	Ekran „Pobieranie Danych” umożliwia użytkownikowi eksportowanie raportów GDT na dysk USB.
23.	Możliwość zrzutu danych do zewnętrznych urządzeń poprzez protokół HL7.
24.	Menu w języku polskim
25.	Waga aparatu nie więcej niż 3 kg
26.	Dopuszczenie do obrotu na rynku polskim
27.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji papierowej.
28.	5 sztuk zestawów do ciągłego pomiaru rzutu serca metodą analizy konturu fali tętna z maksymalnie jednego dostępu naczyniowego.
29.	5 sztuk czujników do ciągłego pomiaru ośrodkowego ciśnienia żylnego.
30.	5 sztuk zestawów do ciągłego pomiaru rzutu serca metodą termodylucji przepłucnej.
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
31	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
32	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
33	<p>Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych</p> <p>..... (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....</p>



14/PN/18

34	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
35	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
36	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
37	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
38	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
39	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
40	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 9

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Monitor modułowy	10 szt.
2	Monitor kompaktowy	4 szt.
3	Stacja centralnego nadzoru	1 szt.

I	Parametry wymagane
	Monitor modułowy 10 szt.
1.	Monitor modułowy. Poszczególne moduły pomiarowe przenoszone między monitorami bez udziału serwisu.
2.	Kolorowy pojedynczy ekran w postaci płaskiego panelu LCD TFT o przekątnej min.17" i rozdzielczości co najmniej 1900x1000 pikseli.
3.	Szeroki kąt widzenia ekranu min. 160°
4.	Opisy i komunikaty ekranowe w języku polskim. Obsługa poprzez ekran dotykowy pojemnościowy (wielodotykowy).
5.	Min. 8 krzywych dynamicznych wyświetlanych jednocześnie na ekranie
6.	Zasilanie sieciowe dostosowane do 230V / 50 Hz. Wewnętrzny akumulator, wymienialny przez użytkownika, pozwalający na min. 100 minut pracy w konfiguracji EKG,NIBP,SpO2.
7.	Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne
8.	Wyposażenie z złącza wejścia/wyjścia min.: <ul style="list-style-type: none"> • wyjście sygnału DVI do podłączenia ekranu kopiującego. • co najmniej 2 gniazda USB do podłączenia klawiatury oraz myszki komputerowej • gniazdo RJ-45 do połączenia z siecią monitorowania.
9.	Każdy monitor pacjenta wyposażony w moduł transportowy z podglądem monitorowanych



14/PN/18

	parametrów (z monitorowaniem co najmniej EKG, NIBP, SpO ₂ , 2Temp, 2IBP – opis poszczególnych parametrów poniżej) podczas transportu pacjenta, będący jednocześnie modulem pomiarowym monitora pacjenta po włożeniu do miejsca parkingowego jednostki głównej. Ekran modułu transportowego min. 5". Ciężar modułu nie więcej niż 1,5 kg. Czas pracy na zasilaniu z akumulatora min. 4 godziny. Obsługa poprzez ekran dotykowy. Moduł odporny na zachlapanie wodą – stopień ochrony co najmniej IPX2.
10.	Dodatkowo monitor wyposażony w tory pomiarowe: respiracja, CO ₂ , pomiary hemodynamiczne i volumetryczne małoinwazyjne min. metodą PiCCO 3 moduły
11.	Możliwość rozbudowy monitora o moduły pomiarowe: - inwazyjnego ciśnienia (co najmniej cztery kanały), - inwazyjnego pomiaru rzutu minutowego metodą termodylucji, - stężenia gazów anestetycznych, - saturacji ośrodkowej krwi żyłnej, - stopnia uśpienia BIS, - EEG, - przewodnictwa nerwowo-mięśniowego NMT, - oksymetrii tkankowej,
12.	Moduł EKG – wszystkie stanowiska - pomiar częstości akcji serca. Zakres min. 30 - 300/min. - Ustawianie prędkości przesuwu krzywej EKG do wyboru min.: 12,5; 25; 50 mm/s. - Ustawianie wzmocnienia krzywej EKG do wyboru min.: x0,25; 0,5; x1; x2; x4; auto. - Monitorowanie do 7 odprowadzeń jednocześnie. - Analiza arytmii – wykrywanie co najmniej 23 kategorie zaburzeń rytmu w tym VF, ASYS, BRADY, TACHY, AF. - Analiza odcinka ST – jednoczesny pomiar odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV. - Analiza zmian odcinka QT oraz obliczanie wartości Qtc. - Prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami lub w formie wykresów kołowych. - W komplecie z każdym monitorem przewód EKG z kompletem 5 końcówek (możliwość monitorowania z 3 odprowadzeń).
13.	RESP (na wszystkich stanowiskach) – pomiar częstości oddechu metodą min. impedancyjną. Zakres pomiarowy częstości oddechu co najmniej od 5 do 180 R/min. Możliwość wyboru odprowadzenia do monitorowania respiracji. Wybór prędkości przesuwu krzywych min.: 6,25; 12,5; 25 mm/s.
14.	Saturacja (SpO₂) (na wszystkich stanowiskach). - Zakres pomiarowy %SpO ₂ 0-100%. Zakres pomiarowy częstości pulsu co najmniej 30-300 P/min. Jednoczesne wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej oraz wartości %saturacji, częstości pulsu i wskaźnika perfuzji. Alarm desaturacji. - W komplecie z monitorem przewód interfejsowy oraz wielorazowy czujnik SpO ₂ : typu klips lub soft na palec.
15.	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia metoda oscylometryczna (na wszystkich stanowiskach). - Pomiar ręczny, automatyczny i ciągły. Pomiar automatyczny z regulowanym interwałem co najmniej 1 – 480 minut. Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Funkcja stazy. Funkcja sekwencyjnego pomiaru NIBP – co najmniej 4 programowalnych cykli z indywidualnym ustawianiem ich czasu trwania i odstępów pomiarowych dla każdego cyklu. Funkcja wstępnego ustawiania ciśnienia pompowania mankietu. Pomiar częstości pulsu wraz z nieinwazyjnym ciśnieniem co najmniej w zakresie do 30 do 300 P/min. - W komplecie z każdym monitorem przewód oraz mankiety średni i duży dla dorosłych. W ofercie z całym systemem dodatkowo 3 mankiety bardzo duże dla dorosłych i 3 mankiety małe dla dzieci i dorosłych.
16.	Pomiar temperatury, dwa tory pomiarowe (na wszystkich stanowiskach). - Wyświetlanie T1, T2 oraz różnicy między nimi.

14/PN/18

	<ul style="list-style-type: none"> - Możliwość rozbudowy o 3 i 4 tor pomiarowy. - W komplecie z monitorem czujniki temperatury dla dorosłych: powierzchniowy oraz centralny.
17.	<p>Pomiar inwazyjnego ciśnienia, dwa tory pomiarowe (na wszystkich stanowiskach).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wyświetlanie wartości skurczowych, rozkurczowych i średnich. - Zakres pomiarowy inwazyjnego ciśnienia co najmniej od -50 do +350 mmHg. - Obliczanie wartości PPV. - Pomiar częstości pulsu wraz z inwazyjnym ciśnieniem co najmniej w zakresie do 30 do 300 P/min. - Funkcja wyświetlania dwóch krzywych inwazyjnego ze wspólnym poziomem zero. - W komplecie z każdym monitorem: dwa przewody połączeniowe do przetworników ciśnienia, 2 szt. jednorazowych przetworników ciśnienia, płytki i zaciski do mocowania przetworników na statywie.
18.	<p>Pomiar kapnografii w strumieniu bocznym (na wszystkich stanowiskach).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zakres pomiarowy stężenia CO₂ co najmniej od 0 do 90 mmHg. - Zakres pomiarowy częstości oddechu co najmniej od 4 do 120 R/min.
19.	<p>Moduł ciągłego pomiar rzutu serca metodą PICCO z akcesoriami i zestawem pomiarowym (dla trzech stanowisk).</p>
20.	<p>Funkcje monitora:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ustawianie granic alarmowych przez użytkownika oraz funkcja automatycznego ustawiania granic alarmowych na podstawie bieżących wartości parametrów. Ustawianie głośności alarmowania (min. 5 poziomów do wyboru). Ustawianie wzorców sygnalizacji alarmowej (co najmniej 3 wzorce do wyboru). • Min. 120-godzinne trendy wszystkich mierzonych parametrów, w postaci tabel i wykresów z rozdzielczością min. 1 minuta • Zapamiętywanie krzywych dynamicznych w czasie rzeczywistym (funkcja full disclosure) – pamięć min. 12 godzin • Zapamiętywanie min. 500 zdarzeń alarmowych (krzywe i odpowiadające im wartości parametrów) • Monitor wyposażony w funkcję programowania i zapamiętywania przez użytkownika własnych konfiguracji ekranu .
21.	<p>Monitor przystosowany do pracy w sieci:</p> <ul style="list-style-type: none"> • możliwość współpracy z centralą pielęgniarską • możliwość podłączenia do monitora, bez pośrednictwa centrali, sieciowej drukarki laserowej i wykonywania wydruków na standardowym papierze formatu A4: krzywych dynamicznych oraz trendów graficznych i tabelarycznych.
22.	<p>Funkcja „standby”, pozwalająca na wstrzymanie monitorowania pacjenta, związane np. z czasowym odłączeniem go od monitora, bez konieczności wyłączenia monitora, i na szybkie, ponowne uruchomienie monitorowania.</p>
23.	<p>Funkcja „tryb prywatny” pozwalająca - w przypadku podłączenia urządzenia do centrali - na ukrycie danych przed pacjentem i wyświetlanie ich tylko na stanowisku centralnym.</p>
24.	<p>W komplecie z każdym kardiomonitorem uchwyt na ścianę/kolumnę z półką do montażu monitora i koszykiem na akcesoria.</p>
	Monitor kompaktowy – 4 szt.
25.	Kardiomonitor stacjonarno-przenośny o do 5 kg
26.	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt służący do przenoszenia
27.	Kardiomonitor kolorowy z ekranem LCD z podświetleniem LED, o przekątnej ekranu min. 15 cali, rozdzielczości co najmniej 1024x768 pikseli.
28.	Jednoczesna prezentacja na ekranie min. 8 krzywych dynamicznych.
29.	Trendy wszystkich mierzonych parametrów: min. 100-godzinne z rozdzielczością nie gorszą niż 1 minuta



14/PN/18

30.	Zapamiętywanie zdarzeń alarmowych oraz zdarzeń wpisanych przez użytkownika – min. 500 zdarzeń
31.	Kategorie wiekowe pacjentów: dorośli, dzieci i noworodki.
32.	Pomiar i monitorowanie min. następujących parametrów: <ul style="list-style-type: none"> • EKG; • Odchylenie odcinka ST; • Liczba oddechów (RESP); • Saturacja (SpO₂); • Ciśnienie krwi, mierzone metodą nieinwazyjną (NIBP); • Temperatura (T₁, T₂), • Inwazyjny pomiar ciśnienia (IBP1, IBP2), • pomiar CO₂
33.	<p>Pomiar EKG :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zakres częstości rytmu serca: minimum 30÷300 bpm. <p><i>Podać.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorowanie EKG przy wykorzystaniu przewodu 3. i 5. końcówkowego odprowadzeń. • Dokładność pomiaru częstości rytmu: nie gorsza niż +/- 1%. • Prędkości kreślenia co najmniej do wyboru: 12,5 mm/s; 25 mm/s; 50 mm/s. • Detekcja stymulatora z graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG. • Czułość: min.: 0,25 cm/mV; 0,5 cm/mV; 1,0 cm/mV; 2 cm/mV; 4,0 cm/mV; auto. • Analiza odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach jednocześnie w zakresie od -2,0 do +2,0 mV. Możliwość ustawienia jednostki pomiarowej mm. • Prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami lub w formie wykresów kołowych • Monitorowanie odcinka QT • Analiza zaburzeń rytmu (min. 20), z rozpoznawaniem co najmniej następujących zaburzeń: • Bradykardia • Tachykardia • Asystolia • Tachykardia komorowa • Migotanie komór • Migotanie przedsionków • Stymulator nie przechwytyuje • Stymulator nie generuje impulsów • Salwa komorowa • PVC/min wysokie
34.	<p>Pomiar oddechów (RESP).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zakres pomiaru: min.: 1-150 oddechów /min • Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 2 oddech /min • Prędkość kreślenia: co najmniej 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s, 50 mm/s. • Możliwość wyboru odprowadzeń do monitorowania respiracji
35.	<p>Pomiar saturacji (SpO₂).</p> <ol style="list-style-type: none"> Zakres pomiaru saturacji: 0÷100% Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 20÷300/min. Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70÷100%: nie gorsza niż +/- 3%. Funkcja pozwalająca na jednoczesny pomiar SpO₂ i nieinwazyjnego ciśnienia bez wywoływania alarmu SpO₂ w momencie pompowania mankieta na kończynie na której założony jest czujnik Alarm desaturacji
36.	<p>Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oscylometryczna metoda pomiaru. • Zakres pomiaru ciśnienia: co najmniej 15÷280 mmHg. • Zakres pomiaru pulsu wraz z NIBP: co najmniej 30÷300 bpm.

14/PN/18

	<ul style="list-style-type: none"> Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 5mmHg. Tryb pomiaru: <ol style="list-style-type: none"> AUTO; Ręczny. Zakres programowania interwałów w trybie AUTO: co najmniej 1÷480 minut. Możliwość wstępnego ustawienia ciśnienia w mankiecie
37.	<p>Pomiar temperatury (TEMP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Zakres pomiarowy: min.: 25÷42°C. Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 0,1°C. Jednoczesne wyświetlanie co najmniej trzech wartości : 2 temperatury ciała i temperatura różnicowa
38.	<p>Pomiar kapnografii w strumieniu bocznym</p> <ol style="list-style-type: none"> Zakres pomiarowy stężenia CO2 co najmniej od 0 do 75 mmHg Zakres pomiarowy częstości oddechu co najmniej od 4 do 120 R/min. Monitor wyposażony w funkcję trybu intubacji: zawieszenie działania alarmów związanych z modułem CO2 i wyświetlanie na ekranie stopera z czasem jaki pozostał do zakończenia procesu intubacji (ustawiane czasy co najmniej do wyboru 1 i 2 minuty).
39.	<p>Pomiar inwazyjnego ciśnienia krwi (IBP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Wyświetlanie jednej lub dwóch krzywych ciśnienia oraz wartości skurczowych, rozkurczowych i średnich. Funkcja wyboru różnych etykiet ciśnienia w tym dotyczących ciśnień żylnych i tętniczych Zakres pomiarowy inwazyjnego ciśnienia od -40 do +350 mmHg. Funkcja wyświetlania dwóch krzywych inwazyjnego ze wspólnym poziomem zero Obliczanie wartości PPV.
40.	<ul style="list-style-type: none"> Wyposażenie kardiomonitora w akcesoria pomiarowe: <ul style="list-style-type: none"> Kabel EKG 5-odprowadzeniowy Przewód łączący do mankietów do pomiaru NIBP Mankiet do pomiaru NIBP: średni Czujnik SpO2 na palec dla dorosłych typu klips Powierzchniowy czujnik temperatury Przewód połączeniowy do przetworników ciśnienia Zestaw akcesoriów do pomiaru CO2: 2 pułapki wodne (lub nafiony) do usuwania wilgoci z układu pomiarowego, 10 jednorazowych linii próbkujących
41.	Obsługa kardiomonitora przy pomocy, pokręteła, przycisków oraz poprzez ekran dotykowy.
42.	<ul style="list-style-type: none"> 3-stopniowy system alarmów monitorowanych parametrów. Akustyczne i wizualne sygnalizowanie wszystkich alarmów. Możliwość zawieszenia stałego lub czasowego alarmów. Wybór czasowego zawieszenia alarmów – co najmniej 5 czasów do wyboru. Ustawianie różnych poziomów alarmowania dla poszczególnych parametrów. Ustawianie głośności sygnalizacji alarmowej (co najmniej 10 poziomów do wyboru) oraz wzorca dźwiękowej sygnalizacji (co najmniej 3 wzorce do wyboru) Ręczne i automatyczne (na żądanie obsługi) ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnego stanu monitorowanego pacjenta.
43.	Funkcja analizy zmian częstości akcji serca z ostatnich 24 godzin informacje o wartościach HR: średniej, średniej za dnia, średniej w nocy, maksymalnej, minimalnej oraz prawidłowej (w granicach ustawionych alarmów).
44.	Funkcja analizy NIBP z ostatnich 24 godzin informacje o wartościach ciśnienia: średniej, średniej za dnia, średniej w nocy, maksymalnej za dnia, maksymalnej w nocy, minimalnej za dnia, minimalnej w nocy oraz prawidłowej (w granicach ustawionych alarmów).
45.	<p>Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V AC 50Hz i akumulatora, wbudowanego w kardiomonitor.</p> <ul style="list-style-type: none"> Czas pracy kardiomonitora, zasilanego z akumulatora (przy braku napięcia



14/PN/18

	<p>elektroenergetycznej sieci zasilającej, pomiar NIBP co 15 min): min. 2 godziny.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Czas ładowania akumulatora: max. do 5 godzin. • Graficzny wskaźnik stanu naładowania akumulatora.
46.	<p>Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interfejs i oprogramowanie sieciowe, umożliwiające pracę kardiomonitora w sieci przewodowej z centralą monitorującą. 2. Funkcja podglądu danych z innych monitorów podłączonych do sieci bez stacji centralnego nadzoru 3. Funkcja informowania o alarmach pojawiających się na innych kardiomonitorach podłączonych do wspólnej sieci 4. Funkcja zdalnego wyciszania alarmów w innych kardiomonitorach podłączonych do wspólnej sieci 5. Monitor przystosowany do eksportu danych do standardowego komputera osobistego niepełniącego jednocześnie funkcji centrali (na wyposażeniu kardiomonitora oprogramowanie do archiwizacji danych na PC). 6. Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci z centralą pielęgniarską gotową do współpracy z systemami monitorowania wyposażonymi w zaawansowane moduły pomiarowe takie jak: <ul style="list-style-type: none"> - rzut minutowy metodami: termodylucji, IKG, PiCCO; - BIS; - NMT; - EEG; - ScvO2 lub SvO2.
47.	Port USB
48.	Cicha praca urządzenia – chłodzenie bez wentylatora
49.	Monitor zabezpieczony przed zalaniem wodą – stopień ochrony co najmniej IPX1
50.	Uchwyt do mocowania kardiomonitora na ścianie/kolumnie z koszykiem na akcesoria
	Stacja centralnego nadzoru
51.	Stacja przystosowana do monitorowania stanowisk intensywnej terapii z zaoferowanych monitorów. Stacja centralnego monitorowania musi być skonfigurowana wg poniższej specyfikacji jednoczesny podgląd 4 stanowisk monitorowania.
52.	2 ekrany LCD TFT każdy o przekątnej min. 23", pracujące niezależnie (podgląd wybranego stanowiska lub trendy pacjentów na jednym wraz z jednoczesną obserwacją wszystkich monitorowanych stanowisk na drugim).
53.	Alarmy min. 3-stopniowe (wizualne i akustyczne) z poszczególnych łóżek, z identyfikacją alarmującego łóżka. Wyciszanie alarmów i uruchamianie pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego z poziomu centrali.
54.	Wpisywanie danych demograficznych pacjenta w centrali i w monitorach.
55.	Pamięć stanów krytycznych (alarmów i arytmii i innych zdarzeń, z zapisem odcinków krzywych dynamicznych i wartości liczbowych) – min. liczba zdarzeń: 300 dla pacjenta.
56.	Funkcja "holterowska" – pamięć ciągłego zapisu przynajmniej 4 monitorowanych przebiegów falowych (EKG+inne) - nie tylko trendów; z ostatnich min. 24 godzin .
57.	Trendy tabelaryczne: pamięć z ostatnich min. 120 godzin.
58.	Drukarka laserowa do wydruków trendów i raportów na standardowym papierze A4; wbudowane łącze do sieci Ethernet .
59.	Podtrzymanie zasilania elektrycznego każdego stanowiska monitorowania centralnego (UPS) min. 20 min.
60.	Możliwość współpracy z systemem telemetrycznym i nadajnikami telemetrycznymi EKG,SPO2.

Łone R 21

14/PN/18

61.	Możliwość współpracy z szpitalnym systemem informatycznym w standardzie HL7.
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
62	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
63	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
64	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
65	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
66	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
67	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkowania, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
68	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
69	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
70	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
71	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 10

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Pompa strzykawkowa	36 szt.
2	Pompa wolumetryczna	9 szt.

Pompa strzykawkowa

I	Parametry wymagane
1	Model fabrycznie nowy nie starszy niż 2018 rok
2	Gwarancja na analizator trwająca min. 36 m-cy,
3	Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie umożliwiającą współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi

lasy RL



14/PN/18

4	Możliwość prowadzenia znieczulenia zewnątrzoponowego
5	Możliwość zatraskowego mocowania i współpracy ze stacją dokującą.
6	Zasilanie sieciowe 230V/50Hz, ze stacji dokującej
7	Masa pompy ok. 1,5 kg
8	Wymiary maks. do 300 x 100 x 200 mm (szer. x wys. x gł.)
9	Pompy zamontowane w 6 stacjach dokujących po 6 pomp
10	Mechanizm blokujący tłok zapobiegający samoczynnemu opróżnianiu strzykawki podczas wymiany.
11	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji
12	Różne tryby infuzji: programowanie min. 12 cykli o różnych parametrach m.in.: podaż okresowa z przerwami; dawka w czasie; kalkulacja prędkości dawki.
13	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, U lub mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)
14	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 2/3, 5, 10, 20 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów
15	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 999,9 ml/h Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana co 0,01ml/godz.
16	Prędkości bolusa min: dla strzykawki o poj.3ml =1-150 ml/h dla strzykawki o poj.5ml =1-300 ml/h dla strzykawki o poj.10ml =1-500 ml/h dla strzykawki o poj.20ml =1-800 ml/h dla strzykawki o poj.30ml =1-1200 ml/h dla strzykawki o poj.50/60ml =1-1800 ml/h
17	Możliwość utworzenia Bazy Leków używanych w infuzjoterapii na terenie szpitala z możliwością zastosowania do tworzenia Bibliotek Leków na poszczególne oddziały do 50
18	Biblioteka Leków zawierająca min. do 1 500 leków z możliwością podzielenia na min.30 grup.
19	Leki zawarte w Bibliotece Leków powiązane z parametrami infuzji (limity względne min-max;limity bezwzględne min-max, parametry standardowe), możliwość wyświetlania naprzemiennego nazwy leku i/lub wybranych parametrów infuzji.
20	Menu w języku polskim.
21	Funkcja KVO z możliwością wyłączenia funkcji przez użytkownika.
22	Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania pompy o tryb TIVA/TCI Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania pompy o tryb PCA i PCEA
23	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml
24	Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1 min – 99:59 godzin
25	Komunikacja pomp umieszczonych w stacji dokującej/stanowisko pacjenta z komputerem poprzez min. Ethernet - złącze RJ45.
26	Opcjonalna możliwość bezprzewodowej komunikacji pomp poza stacją dokującą z komputerem.
27	Funkcja - automatycznego przejmowania infuzji przez kolejną pompę natychmiast po zakończeniu infuzji w poprzedniej.
28	Pompa będąca wyrobem medycznym



14/PN/18

29	Deklaracja CE
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
30	Gwarancja min. 36 miesięcy lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
31	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
32	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
33	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
34	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
35	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
36	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
37	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
38	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
39	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pompa wolumetryczna

Lp.	Parametry wymagane
1	Model fabrycznie nowy nie starszy niż 2018 rok
2	Gwarancja na analizator trwająca min. 36 m-cy,
3	Pompa objętościowa do podawania dożylnego, dotętniczego i dojelitowego sterowana elektronicznie umożliwiającą współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi.
4	Możliwość bezpiecznej podaży preparatów krwiopochodnych. Podać nr kat. akcesoriów
5	Możliwość bezpiecznej podaży żywienia dojelitowego. Podać nr kat. akcesoriów
6	Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem składający się z dwóch elementów – jeden w pompie jeden na drenie. Kolorystyczne kodowanie zacisków szczelinowych w zależności od stosowanej terapii.

lorek PLS



14/PN/18

7	Zasilanie sieciowe 230V/50Hz, dopuszczamy zasilanie przy użyciu zasilacza zewnętrznego lub możliwość zasilania z instalacji samochodowej min. 11-14,4 V
8	Dokładność mechaniczna $\ll \pm 0,5\%$
9	Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min. 9 h. przy przepływie 80 ml/h. lub 8 h przy przepływie 100ml/h
10	Masa pompy ok. 1,5 kg
11	Wymiary maks. 300 x 100 x 200 mm (szer. x wys. X gł.)
12	Uchwyt do przenoszenia i mocowania pomp do rur pionowych lub poziomych. Dopuszczamy uchwyty rozłączalne.
13	Podświetlany ekran i przyciski z możliwością regulacji na minimum 9 poziomach.
14	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie
15	Różne tryby infuzji: Piggy-Back; Wzrost-utrzymanie-spadek; programowanie min. 12 cykli o różnych parametrach; podaż okresowa z przerwami; dawka w czasie; kalkulacja prędkości dawki. Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, U lub mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)
16	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1 200 ml/h Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana co 0,01 ml/godz.
17	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) min. 9999 ml.
18	Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu.
19	Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana co 0,01ml/godz.
20	Możliwość utworzenia Bazy Leków używanych w infuzjoterapii na terenie szpitala
21	Możliwość tworzenia Bibliotek Leków na poszczególne oddziały min. 50
22	Biblioteka Leków zawierająca min.1 200 leków z możliwością podzielenia na min. 30 grup.
23	Leki zawarte w Bibliotece Leków powiązane z parametrami infuzji (limity względne min-max; limity bezwzględne min-max, parametry standardowe), możliwość wyświetlania naprzemiennego nazwy leku i/lub wybranych parametrów infuzji.
24	Bolus o określonej objętości. Bolus podawany na żądanie .Maksymalna objętość bolusa po alarmie okluzji $\leq 0,2\text{ml}$
25	Możliwość precyzyjnej podaży z lub bez czujnika kropli.
26	Funkcja KVO z możliwością wyłączenia funkcji przez użytkownika
27	Prezentacja ciągłego pomiaru ciśnienia w linii w formie graficznej
28	Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń .
29	Alarm odłączonego czujnika kropli
30	Menu w języku polskim
31	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml
32	Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min – 99:59 godzin
33	Łatwe łączenie min. do 2 pomp ze sobą.
34	Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania pompy o tryb TCI
35	Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania pompy o tryb PCA i PCEA.
36	Czułość techniczna – wykrywanie pojedynczych pęcherzyków powietrza $\leq 0,01\text{ ml}$

lorej R



14/PN/18

37	Możliwość zamontowania pompy w zaoferowanych stacjach dokujących
38	Opcjonalna możliwość bezprzewodowej komunikacji pomp poza stacją dokującą z komputerem.
39	Opcjonalna możliwość bezprzewodowej komunikacji pomp poza stacją dokującą z komputerem.
40	Opcjonalna możliwość stosowania systemu do kontrolowania glikemii (SGC)
41	W dostawie 1 statyw do kroplówek na podstawie jezdnej
42	Pompa będąca wyrobem medycznym
43	Deklaracja CE
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
44	Gwarancja min. 36 miesięcy lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
45	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
46	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
47	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
48	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
49	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkowania, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
50	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
51	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
52	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
53	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Lorey



14/PN/18

Pakiet nr 11

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Respirator stacjonarny typ I	3 szt.
2	Respirator stacjonarny typ II	3 szt.
3	Respirator stacjonarny typ III	2 szt.
4	Respirator transportowy	1 szt.

Respirator stacjonarny typ I

I	Parametry wymagane
	Parametry ogólne
1	Respirator do długotrwałej terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia.
2	Respirator dla dzieci i dorosłych.
3	Respirator na wózku o stabilnej konstrukcji z blokadą kół
4	Możliwość swobodnego obrotu ekranu i zmiany kąta nachylenia w celu dopasowania do wymagań stanowiska do intensywnej terapii bez użycia narzędzi
5	Możliwość powieszenia respiratora na sufitowej jednostce zasilającej (kolumnie) lub postawienia na półce kolumny
6	Zasilanie w tlen i powietrze z sieci centralnej o ciśnieniu w zakresie minimum od 2,8 do 5,5 bar
7	Awaryjne zasilanie z wewnętrznego akumulatora do podtrzymania pracy urządzenia – czas pracy na akumulatorze min. 30 minut
	Parametry wentylacji
8	<p>Tryby wentylacji min.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CMV, AC (CMV Assist) • SIMV • PEEP/CPAP • Oddech na dwóch poziomach ciśnienia typu BiLevel, DuoPAP, BIPAP • PPS lub PAV+ • Nieinwazyjny(NIV) dostępny we wszystkich trybach wentylacji • Wentylacja kontrolowana objętościowo • ze zminimalizowanym szczytowym ciśnieniem oddechowym typu AutoFlow • NIF – Negative Inspiratory Force • Możliwość rozbudowy o tryb wentylacji typu MMV <p>Możliwość wykonania manewru rekrutacji pęcherzyków płucnych poprzez płynne, bezpośrednie i jednoczesne zwiększanie ciśnienia szczytowego i PEEP</p>
9	Automatyczna kompensacja oporów rurki tracheotomijnej (ATC) dostępne w trybach spontanicznych i wymuszonych; wewnętrzna średnica rurki wewnątrztrzewiczej ET w rozmiarze zakres min. 2-12 mm oraz rurki tracheotomijnej w rozm. min. 2,5 do 12 mm; stopień kompensacji regulowany w zakresie 0-100%
10	Kompensacja przecieków
11	Automatyczne westchnienia z regulacją parametrów westchnień.
12	Możliwość prowadzenia wentylacji z ustalonym przez operatora stosunkiem wdech wydech (I:E).
13	Częstość oddechów przy wentylacji CMV-IPPV min. 1 – 95 1/min.



14/PN/18

14	Objętość pojedynczego oddechu min. od 20 do 2000 ml.
15	Regulowane ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych min. od 1 do 90 cmH ₂ O
16	Ciśnienie wspomagane PSV min. od 0 do 90 cm H ₂ O
17	Możliwość ustawienia PEEP/CPAP min. od 0 do 50 cmH ₂ O.
18	Stężenie tlenu regulowane płynnie w granicach 21-100% (elektroniczny mieszalnik gazów).
19	Wyzwalanie oddechu, czułość przepływowa: min. zakres czułości triggera: 0,5 l/min – 15 l/min
20	Płynna regulacja czasu lub współczynnika narastania przepływu dla oddechu ciśnieniowo kontrolowanego i ciśnieniowo wspomaganych.
21	Regulacja czułości zakończenia fazy wdechu dla oddechów ciśnieniowo wspomaganych w zakresie min. 5 – 65 % szczytowego przepływu wdechowego.
	Obrazowanie mierzonych parametrów wentylacji na kolorowym min. 15" dotykowym ekranie respiratora :
22	<p>Wartości liczbowe min.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rzeczywista częstość oddychania. • Częstość oddechów spontanicznych. • Objętość pojedynczego oddechu. • Objętość pojedynczego oddechu wspomaganego ciśnieniowo przy wentylacji SIMV • Częstość oddechów wyzwalanych przez pacjenta. • Rzeczywista objętość wentylacji minutowej MV. • Rzeczywista objętość wentylacji minutowej spontanicznej. • Wentylacja minutowa, objętość lub frakcja przecieku. • Ciśnienie PEEP. • Ciśnienie okluzji P₀₁ • Szczytowe ciśnienie wdechowe. • Ciśnienie średnie. • Ciśnienie fazy Plateau. • Integralny pomiar stężenia tlenu metodą paramagnetyczną • Kalkulacja współczynnika wentylacji przestrzeni martwej V_{ds}/V_{te}
23	<ul style="list-style-type: none"> • .Prezentacja graficzna min. 3 krzywe na ekranie min.: • krzywych oddechowych • pętli oddechowej • Możliwość rozbudowy o prezentację trendów mierzonych parametrów z min. 7 dni • Możliwość rozbudowy o graficzną prezentację płuc pacjenta wraz w wartościami cyfrowymi
	Alarmy według ważności min.:
24	Wadliwej pracy elektroniki aparatu.
25	Braku zasilania w energię elektryczną.
26	Niskiego ciśnienia gazów zasilających.
27	Za wysokiego i za niskiego stężenia tlenu.
28	Całkowitej objętości minutowej za wysokiej i za niskiej.
29	Za wysokiej objętości oddechowej TV.
30	Za wysokiej objętości oddechowej – tachypnea.
31	Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego.
32	Zbyt niskiego ciśnienia wdechu lub przecieku.

Lorey. R



14/PN/18

33	Alarm bezdechu z automatycznym uruchomieniem wentylacji zastępczej.
	Pozostałe wymagania
34	Zabezpieczenie miejsca połączenia zastawek z rurami układu oddechowego przed przypadkowym uszkodzeniem lub rozłączeniem
35	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawionych parametrów.
36	Komunikat o zalecanym teście aparatu i obwodu oddechowego po włączeniu urządzenia
37	Nebulizator do wziewnego podawania leków do każdego respiratora; sterowanie nebulizatorem z ekranu respiratora
38	Dreny gazowe do podłączenia respiratora o dł. min. 3 m. z końcówkami AGA
39	Podpowiedzi tekstowe dotyczące min. trybów wentylacji i alarmów wyświetlane na ekranie.
40	Polski interfejs i oprogramowanie aparatu.
41	Montaż sprzętu, uruchomienie i oddanie do eksploatacji oraz szkolenie personelu.
42	Polski interfejs i oprogramowanie aparatu
43	<p>Akcesoria dostarczone z aparatem min.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 płuco testowe • 2 zastawki wydechowe wielorazowego użytku • Ramię podtrzymujące układy oddechowe • 10 zastawek wydechowych jednorazowego użytku • 5 czujników przepływu do dezynfekcji • 1 czujnik przepływu do dezynfekcji i sterylizacji • 10 szt. kuwet jednorazowych do CO2 • 1 szt. kuweta wielorazowa do CO2 • 50 szt. Filtrów oddechowych z wymiennikiem ciepła i wilgoci • 1 szt. maska pełnotwarzowa roz. L do nieinwazyjnej wentylacji z miękką poduszką wypełnioną żelam silikonowym 25 jednorazowych układów pacjenta
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
44	Gwarancja min. 48 miesięcy lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
45	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
46	<p>Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych</p> <p>..... (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....</p>
47	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
48	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.

donec RD



14/PN/18

49	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkowania, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
50	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
51	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
52	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
53	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Respirator stacjonarny typ II

I	Parametry wymagane
1	Respirator do długotrwałej terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia na podstawie jezdnej
2	Respirator dla dzieci i dorosłych
3	Wyposażony w wózek jezdny
4	Przystosowany do zainstalowania na kolumnie IT
5	Zasilanie w tlen i powietrze z sieci centralnej o ciśnieniu w zakresie min. od 3,0 do 5,0 bar
6	Możliwość zainstalowania ekranu respiratora (ekranu do sterowania i prezentacji parametrów wentylacji) niezależnie od modułu pneumatycznego.
7	Zasilanie sieciowe 230 V AC , 50/60 Hz , zabezpieczone z wewnętrznego akumulatora do podtrzymania pracy urządzenia
8	<p>Tryby wentylacji min.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CMV, CMVAssist • SIMV • PEEP/CPAP • Oddech na dwóch poziomach ciśnienia typu BiLevel, DuoPAP, BIPAP • Oddech VCV (Objętościowo Kontrolowany) • Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z gwarantowaną objętością (typu PRVC, VG, AutoFlow) • Wentylacja nieinwazyjna na maskę NIV minimum w trybach CPAP, CPAP/PS i CMV i A/CMV • Ręczne przedłużenie fazy wdechu • Ręczne przedłużenie fazy wydechu • Westchnienia automatyczne z regulacją parametrów • Oddech spontaniczny wspomagany proporcjonalnie typu PAV lub PPS lub Intellivent ASV • Tryb automatycznego dostosowania poziomu O₂, PEEP i wspomagania ciśnieniowego na podstawie zmierzonych danych Spo₂ i CO₂ lub możliwość rozbudowy o tryb automatycznego odzwyczajania pacjenta od wentylacji mechanicznej z automatyczną regulacją poziomu wspomagania ciśnieniowego na podstawie pomiarów częstości, objętości i CO₂
9	<p>Możliwość rozbudowy o tryby wentylacji min.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Możliwość rozbudowy o PSV • Możliwość rozbudowy o tryb wentylacji z uwolnieniem ciśnienia APRV



14/PN/18

	<ul style="list-style-type: none"> Możliwość rozbudowy o automatyczne nastawianie czasu niskiego ciśnienia przy APRV Możliwość rozbudowy o wentylację z docelową objętością minutową typu MMV, ASV
	Parametry Regulowane zakres min.:
10	Częstość oddechów przy wentylacji CMV 5- 100 1/min
11	Objętość pojedynczego oddechu od 20 do 2000 ml
12	Regulowane ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych w zakresie 5 do 95 cmH ₂ O
13	Ciśnienie wspomaganie PSV w zakresie 0 do 90 cmH ₂ O
14	Możliwość ustawienia PEEP/CPAP od 0 do 50 cmH ₂ O
15	Regulowany czas wdechu przy VCV od 0,1 do 10,0 sek
16	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w granicach 21-100 % (elektroniczny mieszalnik gazów)
17	Wyzwalanie oddechu, czułość przepływowa: minimalny zakres czułości triggera 0,2 l/min –15 L/min Wyzwalacz oddechowy z kompensacją i adaptacją przecieków
18	Czułość zakończenia fazy wdechu dla oddechów ciśnieniowo wspomaganych regulowana zakres 5-70% szczytowego przepływu wdechowego
	Obrazowanie mierzonych parametrów wentylacji na kolorowym min. 15" dotykowym ekranie respiratora :
19	Wartości liczbowe min.: <ul style="list-style-type: none"> Rzeczywista częstość oddychania. Częstość oddechów spontanicznych. wyzwalanych przez pacjenta. Częstość oddechów wymuszonych Objętość pojedynczego oddechu. Wartość wentylacji minutowej przecieku Rzeczywista objętość wentylacji minutowej MV Ciśnienie PEEP. Ciśnienie Auto PEEP. Ciśnienie okluzji P,01 Szczytowe ciśnienie wdechowe. Ciśnienie średnie. Ciśnienie fazy Plateau. Ciśnienie na poziomie tchawicy Koncentracja tlenu Kalkulacja indeksu dyszenia Podatność i oporność dynamiczna płucnych maksymalny wysiłek wdechowy NIF
20	Prezentacja graficzna min.: <ul style="list-style-type: none"> krzywych oddechowych pętli oddechowej trendów wybranych mierzonych parametrów graficznych i tabelarycznych z min. 5 dni <p>Graficzna prezentacja obrazu płuc pacjenta z możliwością kalibracji i zapamiętania obrazu odniesienia</p>
	Alarmy min.:
21	Kategorie alarmów według ważności



14/PN/18

22	Wadliwej pracy elektroniki aparatu
23	Braku zasilania w energię elektryczną
24	Niskiego ciśnienia gazów zasilających
25	Za wysokiego i za niskiego stężenia tlenu
26	Całkowitej objętości minutowej za wysokiej i za niskiej
27	Za wysokiej objętości oddechowej TV
28	Za wysokiej częstości oddechów
29	Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego
30	Zbyt niskiego ciśnienia wdechu lub przecieku
31	Alarm bezdechu z automatycznym uruchomieniem wentylacji zastępczej
	Pozostałe wymagania
32	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawionych parametrów (opisać)
33	Instrukcja Obsługi wyświetlana na ekranie respiratora
34	Wprowadzenie do pamięci respiratora wybranego sposobu nawilżania w celu zwiększenia dokładności pomiarów
35	W dostawie min. <ul style="list-style-type: none"> • 10 kompletnych jednorazowych układów oddechowych dla dorosłych do HME • 10 szt. zastawek wydechowych jednorazowych • 25 układów jednorazowych pacjenta • 5 czujników przepływu do dezynfekcji • 1 czujnik przepływu do dezynfekcji i sterylizacji • nebulizator pneumatyczny wielokrotnego użytku • 1 szt. maska do nieinwazyjnej wentylacji z poduszką wypełnioną żelem silikonowym rozm L • 1 płuco testowe • regulowane ramię do podtrzymania drenów pacjenta • 50 szt. filtrów oddechowych z wymiennikiem ciepła i wilgoci
36	Polski interfejs i oprogramowanie aparatu
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
37	Gwarancja min. 48 miesięcy lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
38	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
39	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych

dotyż



14/PN/18

	(podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
40	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
41	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
42	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
43	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
44	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
45	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
46	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Respirator stacjonarny typ III

I	Parametry wymagane
1	Respirator do długotrwałej terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia.
2	Respirator dla dzieci i dorosłych.
3	Respirator na wózku o stabilnej konstrukcji z blokadą kół
4	Możliwość swobodnego obrotu ekranu i zmiany kąta nachylenia w celu dopasowania do wymagań stanowiska do intensywnej terapii bez użycia narzędzi
5	Możliwość powieszenia respiratora na sufitowej jednostce zasilającej (kolumnie) lub postawienia na półce kolumny
6	Zasilanie w tlen i powietrze z sieci centralnej o ciśnieniu w zakresie minimum od 2,8 do 5,5 bar
7	Awaryjne zasilanie z wewnętrznego akumulatora do podtrzymania pracy urządzenia – minimalny czas pracy na akumulatorze 30 minut (podać)
	Tryby wentylacji i regulacje min.:
8	<ul style="list-style-type: none"> • Tryby wentylacji min.: • CMV, AC (CMV Assist) • SIMV • PEEP/CPAP • Oddech na dwóch poziomach ciśnienia typu BiLevel, DuoPAP, BIPAP. • Tryb wentylacji typu MMV • Tryb wentylacji PPS lub PAV+ • Tryb wentylacji typu VPS (tzw. wentylacja „szumowa”) • Tryb wentylacji typu Volume Support (VSV) • Tryb wentylacji nieinwazyjnej (NIV) dostępny we wszystkich trybach wentylacji • Tryb wentylacji APRV • NIF – Negative Inspiratory Force

doe p.ej



14/PN/18

	<ul style="list-style-type: none"> • Tryb automatycznego odzwyczajania pacjenta od wentylacji mechanicznej z automatyczną regulacją poziomu wspomagania ciśnienia na podstawie analizy etCO₂, objętości i RR analizowanych przez respirator • Automatyczna kompensacja oporów rurki tracheotomijnej (ATC) dostępne w trybach spontanicznych i wymuszonych; wewnętrzna średnica rurki wewnątrztrzewiczej ET w rozmiarze min. 2-12 mm oraz rurki tracheotomijnej w rozm. min. 2,5 do 12 mm; stopień kompensacji regulowany w zakresie 0-100% • Możliwość wykonania manewru rekrutacji pęcherzyków płucnych poprzez płynne, bezpośrednie i jednoczesne zwiększanie ciśnienia szczytowego i PEEP
9	<p>Regulacje min.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Częstość oddechów przy wentylacji CMV-IPPV minimum 1 – 95 1/min. • Objętość pojedynczego oddechu minimum od 20 do 2000 ml. • Regulowane ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych minimum od 1 do 90 cmH₂O. • Ciśnienie wspomagane PSV minimum od 0 do 90 cmH₂O. • Możliwość ustawienia PEEP/CPAP minimum od 0 do 50 cmH₂O. • Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w granicach 21-100% (elektroniczny mieszalnik gazów). • Wyzwalanie oddechu, czułość przepływowa: minimalny zakres czułości triggera: 0,5 l/min – 15 l/min. • Płynna regulacja czasu lub współczynnika narastania przepływu dla oddechu ciśnieniowo kontrolowanego i ciśnieniowo wspomaganych • Regulacja czułości zakończenia fazy wdechu dla oddechów ciśnieniowo wspomaganych w zakresie minimum 5 – 65 % szczytowego przepływu wdechowego. • Możliwość prowadzenia wentylacji z ustalonym przez operatora stosunkiem wdech wydech (I:E). <p>Automatyczne westchnienia z regulacją parametrów westchnień.</p>
	<p>Obrazowanie mierzonych parametrów wentylacji na kolorowym min. 17” dotykowym ekranie respiratora :</p>
10	<p>Wartości liczbowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rzeczywista częstość oddychania • Częstość oddechów spontanicznych • Częstość oddechów wymuszonych • Objętość pojedynczego oddechu • Objętość pojedynczego oddechu wspomagane ciśnieniowo przy wentylacji SIMV. • Rzeczywista objętość wentylacji minutowej MV. • Rzeczywista objętość wentylacji minutowej spontanicznej • Wartość wentylacji minutowej przecieku • Ciśnienie PEEP • Szczytowe ciśnienie wdechowe • Ciśnienie średnie • Ciśnienie fazy Plateau • Ciśnienie Auto PEEP • Ciśnienie na poziomie tchawicy • Objętość „pułapki powietrznej” przy Auto PEEP • Ciśnienie zaklinowania P_{0,1} • Maksymalny wysięk wdechowy NIF • Podatność i oporność dynamiczna płuc • Integralny pomiar stężenia tlenu metodą paramagnetyczną <p>Kalkulacja indeksu dyszenia RSB</p>
11	<p>Prezentacje graficzne min. 3 krzywe na ekranie min.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • krzywych oddechowych: ciśnienie/czas, przepływ/czas, objętość/czas • pętli oddechowych min.: ciśnienie/objętość; • Graficzna prezentacja płuc pacjenta wraz w wartościami cyfrowymi • Manewr kreślenia pętli P-V przy niskim przepływie

long re



14/PN/18

	<ul style="list-style-type: none"> Wentylacja minutowa, objętość lub frakcja przecieku. trendów mierzonych parametrów – co najmniej 7 dni;
12	Pomiar stężenia tlenu metodą paramagnetyczną
13	Pomiar końcowy wydechowego CO ₂ w respiratorze
14	Kompensacja przecieków
15	Kalkulacja współczynnika eliminacji dwutlenku węgla V'/CO ₂
16	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawionych parametrów.
17	Funkcja autotestu aparatu dokonywana automatycznie po włączeniu.
18	Nebulizator do wziewnego podawania leków do każdego respiratora; sterowanie nebulizatorem z ekranu respiratora
19.	<ul style="list-style-type: none"> Kategorie alarmów według ważności min.: Wadliwej pracy elektroniki aparatu. Braku zasilania w energię elektryczną. Niskiego ciśnienia gazów zasilających. Za wysokiego i za niskiego stężenia tlenu. Całkowitej objętości minutowej za wysokiej i za niskiej. Za wysokiej objętości oddechowej TV. Zbyt wysokiej częstości oddechów – tachypnoe. Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego. Zbyt niskiego ciśnienia wdechu lub przecieku. Alarm bezdechu z automatycznym uruchomieniem wentylacji zastępczej.
	Pozostałe wymagania
20	Skrócona instrukcja obsługi dostępna na ekranie respiratora
21	Polski interfejs i oprogramowanie aparatu.
22	Montaż sprzętu, uruchomienie i oddanie do eksploatacji oraz szkolenie personelu.
23	Aparat fabrycznie nowy
24	Urządzenie medyczne potwierdzone odpowiednim certyfikatem
25	Akcesoria w dostawie min.:
26	<ul style="list-style-type: none"> 1 płuco testowe 25 jednorazowych układów pacjenta 50 szt. filtrów oddechowych z wymiennikiem ciepła i wilgoci 5 szt. Flow Sensor ID, czujnik przepływu do dezynfekcji; 1 szt. czujnik przepływu wielorazowy, dezynfekcji i sterylizacji 10 szt. kuwet jednorazowych do CO₂ 1 szt. kuweta wielorazowa do CO₂ 1 szt. maska pełnotwarzowa roz. L do nieinwazyjnej wentylacji z poduszką wypełnioną żelem silikonowym nebulizator pneumatyczny do wziewnego podawania leków, płuco testowe, regulowane ramię do podtrzymania drenów pacjenta
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
27	Gwarancja min. 48 miesięcy lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz

lorej 20



14/PN/18

	zgodność z umową.
28	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
29	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
30	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
31	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
32	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
33	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
34	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
35	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
36	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Respirator transportowy

I	Parametry wymagane
1	Respirator do długotrwałej wentylacji pacjentów z niewydolnością oddechową różnego pochodzenia powietrzem z otoczenia oraz z dodatkiem tlenu, a także do transportu wewnątrzszpitalnego
2	Respirator dla pacjentów o wadze powyżej 10 kg
3	Respirator do inwazyjnej i nieinwazyjnej wentylacji kontrolowanej i wspomaganej
4	Zasilanie podstawowe z sieci elektrycznej 230V, 50 Hz wraz z zasilaniem awaryjnym na min. 60 min. pracy
5	Możliwość zasilania tlenem z instalacji gazowej w zakresie min. od 2,7 do 6,0 bar
6	Wyposażony we własne, niezależne od sieci centralnej źródło powietrza medycznego (kompresor, turbina, tłok)
7	Przepływ O ₂ regulowany w zakresie min.0-120 l/min
8	Cicha praca respiratora – do 40 dB (podczas standardowej wentylacji)
9	Waga respiratora z wbudowaną turbiną lub kompresorem poniżej 6 kg
10	Respirator zamontowany na podstawie jezdnej, zawierający uchwytu na butlę O ₂ oraz dodatkowego uchwytu do zamontowania na

Łorek R. L.



14/PN/18

	ramie łózka lub rury,
	Tryby wentylacji
11	Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV z możliwością ustawienia gwarantowanej objętości oddechu (VG)
12	SIMV –VCV Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona z oddechami wymuszonymi objętościowo kontrolowanymi
13	Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe/ Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP / CPAP
14	Wentylacja ciśnieniowo – kontrolowana PCV
15	Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BIPAP, BiLevel
16	Wentylacja objętościowo kontrolowana VCV
17	Wentylacja przy bezdechu uruchamiana automatycznie
	Parametry regulowane
18	Częstość oddechów w zakresie min. 6 - 50 1/min
19	Objętość pojedynczego oddechu przy wentylacji objętościowo kontrolowanej w zakresie min 100 - 2000 ml.
20	Ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych w zakresie min. 10 - 40 mbar
21	Regulacja stężenia O ₂ w zakresie 21-100%
22	Ciśnienie PEEP / CPAP w zakresie min. 4 - 20 mbar
23	Czas wdechu w zakresie min. 0,3 -8 sek.
24	Wspomaganie ciśnieniowe regulowane w zakresie min. 0-35 mbar
25	Czas wzrostu ciśnienia regulowany w zakresie min. 0,1 do 2 sek.
26	Min. dwa poziomy czułości triggera oddechowego
	Parametry monitorowane
27	Aktualnie prowadzony tryb wentylacji
28	Rzeczywista całkowita częstość oddychania
29	Objętość pojedynczego oddechu
30	Całkowita wentylacja minutowa.
31	Wentylacja minutowa przecieku, objętość przecieku lub udział procentowy przecieku
32	Szczytowe ciśnienie wdechowe
33	Średnie ciśnienie cyklu oddechowego
34	Ciśnienie PEEP
	Prezentacja graficzna min.:
35	Prezentacja na kolorowym ekranie cyfrowych wartości parametrów monitorowanych przez respirator
36	Prezentacja na kolorowym ekranie respiratora krzywych oddechowych:
37	1) ciśnienie w funkcji czasu
38	2) przepływ w funkcji czasu
39	Zbyt wysokiej i zbyt niskiej objętości minutowej



14/PN/18

40	Zbyt wysokiej częstości oddechów – tachypnoe
41	Bezdechu z regulowanym czasem bezdechu
42	Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego wdechu
43	Rozłączenia układu oddechowego z regulowanym dopuszczalnym czasem rozłączenia
44	Regulowana głośność alarmów w zakresie 65 – 80 dBa
	Inne wymagania:
45	Zabezpieczenie ustawionych parametrów przed przypadkową zmianą przez pacjenta
46	Możliwość współpracy z drenami jedno- i wielorazowymi (w zestawie: min. 25 szt. drenów jednorazowych dla pacjentów zaintubowanych + min. 25 szt. drenów jednorazowych dla pacjentów niezaintubowanych)
47	Wyjście zewnętrzne sygnalizacji alarmów i przywołania pielęgniarki
48	Przedmiot oferty oznaczony znakiem CE, wyrób medyczny
49	Liczba napraw powodująca wymianę podzespołu na nowy – max. 3
50	Sprzęt oferowany jest kompletny i będzie po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów
51	Bezpłatne szkolenie personelu medycznego (min. 1 pracownik) w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu przeprowadzone w siedzibie Zamawiającego.
52	Instrukcja obsługi urządzenia w języku polskim wraz z dostawą przedmiotu oferty (dopuszcza się załączenie w formie elektronicznej na płycie CD-R).
53	Aparat fabrycznie nowy
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
54	Gwarancja min. 48 miesięcy lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
55	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
56	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
57	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
58	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
59	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE



14/PN/18

60	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
61	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
62	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
63	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 12

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Ssak elektryczny	1 szt.

I	Parametry wymagane
1	Ssak elektryczny zasilany min. 230V/50Hz
2	Maksymalny przepływ min.: 40 L / min
3	Maksymalne ciśnienie min.: - 80 kPa ssak wyposażony we wskaźnik i regulator podciśnienia
4	Masa bez wózka do 7 kg
5	Wyposażenie dostarczone z ssakiem min.: - 2 butle 2L z poliwęglanu (możliwość sterylizacji min. w 120° C) - dreny silikonowe, filtr bakteryjny, łącznik drenów
6	Ssak zamontowany na wózku jezdnym
7	Ssak będący urządzeniem medycznym
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
8	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
9	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
10	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
11	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
12	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
13	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim

14/PN/18

	miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
14	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
15	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
16	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
17	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 13

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	System ogrzewania pacjenta	10 szt.

I	Parametry wymagane
1	System ogrzewania pacjenta
2	Zasilanie 230V/50Hz, pobór mocy max.1000W
3	Kabel zasilający min. 4 m, rura doprowadzająca ciepłe powietrze min. 1,8 m
4	System ogrzewania ciepłym powietrzem
5	Temperatury uzyskiwane min. 32°- 38°- 43°
6	Kompaktowe wymiary max. do 400x400x400 mm
7	Masa urządzenia do 6 kg
8	Urządzenie wyposażone w filtr zasysanego powietrza klasy HEPA
9	Alarmy min. - przekroczenia zadanej temp. - zbyt niskiej temp.
10	Podstawa jezdna do zaoferowanego ogrzewacza
11	Półka/kosz na kołderki
12	Min.10 szt. kołderki do wyboru przez zamawiającego
13	W ofercie min. różnych 10 kołderki do ogrzewania różnych obszarów ciała
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
14	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
15	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
16	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju.



14/PN/18

	Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
17	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
18	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
19	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
20	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
21	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
22	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
23	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 14

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Aparat USG	1 szt.

I	Parametry wymagane aparatu
	Konstrukcja
1.	Wysokiej klasy, cyfrowy aparat ultrasonograficzny z kolorowym Dopplerem.
2.	Aparat fabrycznie nowy. Wymagany rok produkcji: 2018
3.	Przetwornik cyfrowy min. 12-bit
4.	Ilość niezależnych aktywnych kanałów przetwarzania min. 200 000
5.	Ilość aktywnych gniazd głowic obrazowych min. 3
6.	Dynamika systemu min. 250 dB
7.	Monitor LCD o wysokiej rozdzielczości bez przeplotu. Przekątna ekranu min. 17"
8.	Ruchomy pulpit sterowniczy: góra-dół, lewo-prawo
9.	Zakres częstotliwości pracy USG min. 1 MHz do 20 MHz.
10.	Liczba obrazów pamięci dynamicznej (tzw. Cineloop) min. 20 000 klatek.
11.	Możliwość uzyskania dynamicznych obrazów po zamrożeniu ze zmianą prędkości odtwarzania (tzw. Cineloop)
12.	Pamięć dynamiczna dla trybu M-mode lub D-mode min. 30 s

lore 2 2



14/PN/18

13.	Głębokość penetracji od czoła głowicy min. 0,5 - 40 cm
14.	Ilość ustawień wstępnych (tzw. Presetów) programowanych przez użytkownika min. 30
15.	Obrazowanie i prezentacja obrazu
16.	Kombinacje prezentowanych jednocześnie obrazów. Min. <ul style="list-style-type: none"> • B, • B + B • M • B + M • D • B + D • B + C (Color Doppler) • B + PD (Power Doppler) • B + Color + M
17.	FRAME RATE dla trybu B min. 1100 obrazów/s
18.	FRAME RATE dla trybu B + kolor min. 320 obrazów/s
19.	Zaawansowane obrazowanie harmoniczne min. dwie różne techniki obrazowania
20.	Obrazowanie w trybie Spektralny Doppler Pulsacyjny (PWD, HPRF PWD)
21.	Zakres prędkości Dopplera pulsacyjnego (PWD) (przy zerowym kącie bramki) min.: +/- 7,0 m/s
22.	Zakres częstotliwość PRF dla Dopplera Pulsacyjnego min.0,5 do 30 kHz
23.	Obrazowanie w trybie Spektralny Doppler Ciągły (CWD)
24.	Zakres prędkości Dopplera Ciągłego (CWD) (przy zerowym kącie bramki) min.: +/- 15 m/s
25.	Zakres częstotliwość PRF dla Dopplera Ciągłego min.0,5 do 30 kHz
26.	Obrazowanie w trybie Doppler Kolorowy (CD)
27.	Zakres prędkości Dopplera Kolorowego (CD) min.: +/- 4,0 m/s
28.	Zakres częstotliwość PRF dla Dopplera Kolorowego min. 0,1 do 18 kHz
29.	Obrazowanie w trybie Power Doppler (PD) i Power Doppler Kierunkowy
30.	Obrazowanie w rozszerzonym trybie Color Doppler o bardzo wysokiej czułości i rozdzielczości z możliwością wizualizacji bardzo wolnych przepływów w małych naczyniach
31.	Obrazowanie w trybie Triplex – (B+CD/PD +PWD)
32.	Jednoczesne obrazowanie B + B/CD (Color/Power Doppler) w czasie rzeczywistym
33.	Obrazowanie w trybie Kolorowy i Spektralny Doppler Tkankowy
34.	Obrazowanie typu Compound Imaging lub równoważne
35.	Adaptacyjny system obrazowania wyostrający kontury i redukujący artefakty szumowe dostępny na wszystkich oferowanych głowicach
36.	Obrazowanie trapezowe na głowicach liniowych
37.	Obrazowanie rombowe na głowicy liniowej
38.	Automatyczna optymalizacja obrazu B oraz PWD/CWD (skala, linia bazowa) za pomocą jednego przycisku
39.	Zakres bramki dopplerowskiej min. od 0,5 mm do 20 mm
40.	Możliwość odchylenia wiązki Dopplerowskiej Min. +/- 30 stopni

long RLS



14/PN/18

41.	Korekcja kąta bramki dopplerowskiej Min. +/- 80 stopni
42.	Automatyczna korekcja kąta bramki dopplerowskiej w zakresie +/- 80 stopni za pomocą jednego przycisku
43.	Możliwość zmian map koloru w Color Dopplerze min. 25 map
	Archiwizacja obrazów
44.	Aparat wyposażony w Dicom 3.0
45.	Wewnętrzny system archiwizacji z zapisem obrazów na dysku twardym (min. 500 GB) i bazą pacjentów.
46.	Zapis obrazów w formatach DICOM, JPG, BMP i TIFF oraz pętli obrazowych (AVI) w systemie aparatu i bezpośrednio z niego na nośnikach typu PenDrive lub płytach DVD-R/RW
47.	Możliwość jednoczesnego zapisu obrazu na wewnętrznym dysku HDD i nośniku typu PenDrive oraz wydruku obrazu na printerze. Wszystkie 3 akcje dostępne po naciśnięciu jednego przycisku
48.	Videoprinter czarno-biały.
49.	Wbudowane wyjście USB 2.0 do podłączenia nośników typu PenDrive
50.	Wbudowana karta sieciowa Ethernet 10/100 Mbps
51.	Możliwość podłączenia aparatu do dowolnego komputera PC kablem sieciowych 100 Mbps w celu wysyłania danych (obrazy, raporty)
52.	Możliwość podłączenia drukarki laserowej do wydruku raportów bezpośrednio z aparatu
53.	Wewnętrzna bateria umożliwiająca podtrzymanie systemu USG na min. 30 minut lub zewnętrzny UPS
	Funkcje użytkowe
54.	Powiększenie obrazu w czasie rzeczywistym min. x16
55.	Powiększenie obrazu po zamrożeniu min. x16
56.	Ilość pomiarów obrazowanych jednocześnie na ekranie min. 10
57.	Automatyczny obrys spektrum Dopplera oraz przesunięcie linii bazowej i korekcja kąta bramki Dopplerowskiej
58.	Raporty z badań z możliwością zapamiętywania raportów w systemie
59.	Pełne oprogramowanie do badań: <ul style="list-style-type: none"> • Brzusznych • Małych narządów • Naczyniowych • Mięśniowo-szkieletowych • Urologicznych • Kardiologicznych • Położniczych • Ginekologicznych • Pediatrycznych
	Główce ultradźwiękowe – (matrycowe lub wykonane w technologii zapewniającej ogniskowanie wiązki w dwóch płaszczyznach)
60.	Głowica elektroniczna Liniowa szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. Podać typ.
61.	Zakres częstotliwości pracy min 5,0 – 16,0 MHz



14/PN/18

62.	Liczba elementów min. 190
63.	Szerokość pola skanowania 40 ± 2 mm
64.	Obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma częstotliwości
65.	Obrazowanie trapezowe i rombowe
66.	Głowica elektroniczna Convex , szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. Podać typ i producenta
67.	Zakres częstotliwości pracy min. 2,0 – 6,0 MHz.
68.	Liczba elementów min. 190
69.	Kąt skanowania min. 60 st.
70.	Obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma częstotliwości
71.	Głowica elektroniczna, kardiologiczna Phased Array szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. Podać typ i producenta
72.	Zakres częstotliwości pracy min. 1,0 – 5,0 MHz.
73.	Liczba elementów min. 64
74.	Kąt obrazowania min. 90 st.
75.	Obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma częstotliwości
	Możliwości rozbudowy – opcje (dostępne w dniu składania oferty)
76.	Możliwość rozbudowy systemu o elektroniczną głowicę Liniową Matrycową 4,0-18,0 MHz, min. 1024 elementy, szerokość skanu max. 40 mm.,
77.	Obrazowanie w trybie M-mode anatomiczny w czasie rzeczywistym i z pamięci CineLoop, min. 3 niezależne kursory
78.	Możliwość rozbudowy o opcję badań z kontrastem
79.	Możliwość rozbudowy systemu o elektroniczną głowicę Liniową laparoskopową, min. 4,0-13,0 MHz, min. 190 elementów, szerokość skanu min. 30 mm.
80.	Możliwość rozbudowy o głowicę śródoperacyjną typu I oraz typu T.
	Inne
81.	Certyfikat CE na aparat i głowice (załączyć)
82.	Instrukcja obsługi w języku polskim i angielskim (dostarczyć przy dostawie aparatu)
83.	Gwarancja obejmująca cały system (aparat, głowice, printer) min. 24 miesiące
84.	Autoryzacja producenta na serwis i sprzedaż zaoferowanego aparatu USG na terenie Polski (dokumenty załączyć)
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
85.	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
86.	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
87.	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych

Łąq RŁ



14/PN/18

 (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
88.	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
89.	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
90.	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
91.	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
92.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
93.	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
94.	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 15

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Videolaryngoskop	1 szt.

Lp.	Parametry wymagane lampy
1	Videolaryngoskop akumulatorowy z kolorowym wyświetlaczem
2	Akumulator litowy umożliwiający pracę do min. 3 godz.
3	Zasilacz do ładowania akumulatora
4	Parametry wyświetlacza: przekątna min. 3,5"; rozdzielczość ekranu min. 640 x 480; odświeżanie min. 30 kl/sek; format obrazu 4:3
5	Parametry kamery laryngoskopu: rozdzielczość obrazu min. 2 MP; kąt widzenia min.: 65°; jasność min. 800 LUX
6	Łyżki laryngoskopu wielorazowego użytku do dezynfekcji i sterylizacji rozm. 3 i 4, gwarantowana ilość procesów min. 1000
7	Wbudowana pamięć wewnętrzna min. 4 GB umożliwiająca rejestrację zdjęć lub sekwencji video
8	Możliwość obracania ekranu prawo/lewo min. 270° oraz góra/dół min. 120°
9	Min. interfejs do ładowania oraz do przegrywania danych
10	Ekran matowy z powłoką odporną na parowanie
11	W dostawie min.;

Łaryngoskop



14/PN/18

	<ul style="list-style-type: none"> - laryngoskop zintegrowany ze źródłem światła - 2 łyżki MAC rozmiar 3 i 4 w tym jedna przeznaczona do trudnych intubacji - kabel do ładowania i przekazu danych - walizka/opakowanie do przechowywania laryngoskopu i akcesoriów - instrukcja w j. polskim
12	Wyrób medyczny
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
13	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
14	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
15	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
16	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
17	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
18	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkowania, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
19	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
20	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
21	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
22	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 16

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Walizka reanimacyjna	2 szt.

Lp.	Parametry wymagane
1	Walizka reanimacyjna wymiary min. 520 x 400 x 230 mm,

big lili



14/PN/18

2	Masa walizki netto do 8,5 kg
3	Walizka wykonana z aluminium z zabezpieczonymi rogami łatwa do dezynfekcji
4	Wnętrze walizki wykonane z odpornego tworzywa
5	Walizka wyposażona w regulowane zatraskowe sprężynujące przegrody
6	Walizka umożliwiająca swobodną aranżację dzięki ruchomym przegrodom
7	Walizka wyposażona w min. 1 dodatkową przegrodę/ półkę odchylaną umożliwiającą mocowanie drobnych narzędzi np. pean nożyczki lub ampulek, bandaży itp.
8	Walizka będąca wyrobem medycznym
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
9	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
10	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
11	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
12	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
13	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
14	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkowania, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
15	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
16	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
17	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
18	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Pakiet nr 17

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Stół diagnostyczno-zabiegowy	1 szt.



14/PN/18

Lp.	Parametry wymagane
1	Stół diagnostyczno- zabiegowy
2	Stół min. 4 segmentowy (min. plecy, siedzenie, prawa i lewa noga)
3	Stół sterowany elektrycznie min. wysokość oraz pozycje trendelenburga i antytrendelenburga sterowanie za pomocą min. pilota ręcznego
4	Regulacja pleców dopuszczamy sterowanie sprężyną gazową
5	Elementy stołu pokryte tapicerką skóropodobną, łatwowymywalną,
6	Konstrukcja stołu malowana proszkowo z min. maskownicą dolnej ramy
7	Wzdłuż segmentów stołu listwy do montażu osprzętu
8	Wymiary blatu min.: długość 2000 mm +/- 50 mm szerokość 600 mm +/- 50 mm regulacja wysokości zakres min.: 700 -900 mm
9	Stół wyposażony w kółka umożliwiające przemieszczanie stołu
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
10	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
11	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
12	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
13	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
14	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
15	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE
16	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
17	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
18	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
19	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów

09 R

14/PN/18

Biobójczych.

Pakiet nr 18

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość/ j.m.
1	Wanna – wózek do mycia pacjentów	1 szt.

Lp.	Parametry wymagane
1.	konstrukcja ze stali standardowej lakierowana proszkowo na kolor biały
2.	wanna z PCV wyposażona w poduszkę i odpływ i odchylane bariery boczne
3.	Min. hydrauliczna regulacja wysokości
4.	Koła z indywidualną blokadą
5.	Wymiary tolerancja +100 mm Długość całkowita min.(wewnątrz wym. po dnie): 2000 (1850) mm Szerokość całkowita (wewnątrz wym. po dnie) : 700 (550) mm Wysokość całkowita zakres regulacji min.: 600-900 mm
6.	Dopuszczalne obciążenie min. 140 kg.
II	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU
7	Gwarancja min. 24 miesiące lub zgodnie ze wskazaniem producenta (jeżeli okres gwarancji jest dłuższy niż wskazany w OPZ) licząc od daty przekazania Zamawiającemu przedmiotu zamówienia na podstawie podpisanego przez obie strony bezusterkowego protokołu odbioru potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.
8	Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wad fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.
9	Nieodpłatny serwis w trakcie trwania gwarancji na terenie kraju. Serwis upoważniony do wykonywania przeglądów i napraw Gwarancyjnych (podać w ofercie dokładny adres) nr telefonu..... oraz adres email:.....
10	Serwis dostępny w dni robocze, czas reakcji max. 48 godzin, usunięcie awarii w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych liczonych od momentu zgłoszenia usterki.
11	W przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni kalendarzowych dostarczenie urządzenia zastępczego o tych samych parametrach lub lepszych.
12	W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń medycznych w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
III	WARUNKI DODATKOWE

lorez R



14/PN/18

13	Przejrzysta i pełna (krok po kroku) instrukcja obsługi i konserwacji sprzętu oraz instrukcja w języku polskim w wersji papierowej.
14	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.
15	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia.
16	Wymagane certyfikaty, itp. oraz dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie UE i Polski zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 w tym dokumenty wydawane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

ZATWIERDZAM/NIE ZATWIERDZAM

CZŁONEK ZARZĄDU

mgr Andrzej Góral
Zarząd Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.

Łożek 2015



14/PN/18

CZĘŚĆ V WZÓR UMOWY

UMOWA 14/PN/18
W SPRAWIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
NA DOSTAWĘ WYPOSAŻANIA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ
TERAPII MEDYCZNEJ SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.
zawarta dnia.....w Zabrze

pomiędzy:

Szpitałem Miejskim w Zabrze Sp. z o.o. ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy pod numerem KRS 0000328484, o kapitale zakładowym w wysokości 81 111 100 zł, o numerze NIP: 648-270-05-83 i REGON 241127857

reprezentowaną przez:

.....
zwaną dalej Zamawiającym

oraz

wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez.....pod numerem/wpisanego do ewidencji działalności gospodarczej pod numerem..... posiadającym NIP:oraz REGON: reprezentowanym przez

.....
zwanym dalej Wykonawcą.

Strony umowy zgodnie postanowiły, co następuje:

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1

1. Zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych, po przeprowadzeniu przetargu nieograniczonego nr **14/PN/18** Zamawiający udziela zamówienia **na dostawę wyposażania pomieszczeń oddziału anestezjologii i intensywnej terapii medycznej Szpitala Miejskiego w Zabrze sp. z o.o.** w zakresie Pakietu.....
Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy szczegółowo opisany w załączniku nr 1a do umowy - szczegółowy formularz ofertowo-cenowy.
2. Zakres przedmiotu zamówienia określa treść specyfikacji istotnych warunków zamówienia sporządzonej przez Zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia poprzedzającym zawarcie umowy, treść oferty Wykonawcy, złożonej w poprzedzającym zawarcie umowy postępowaniu o udzielenie zamówienia oraz treść niniejszej umowy.

WARTOŚĆ UMOWY

§ 2

1. Tytułem wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy oznaczonego w załączniku nr 1 oraz 1a do umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotębrutto, w tym kwotę netto wraz z ... % podatkiem od towarów i usług w kwocie złotych.
2. Podana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu umowy.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 3

1. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania przedmiotu umowy do dnia 15.10.2018r.



14/PN/18

2. Zamawiający uprawniony jest do złożenia oświadczenia o odstąpieniu od umowy w razie jej niewykonania lub nienależytego wykonania przez Wykonawcę. Odstąpienie od umowy nie wymaga uprzedniego wezwania do wykonania umowy i wyznaczenia ku temu dodatkowego terminu.
3. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
4. W przypadku o którym mowa w ust 3 Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia z tytułu wykonania części umowy.

WARUNKI REALIZACJI UMOWY

§ 4

1. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu przedmiot umowy własnym transportem i na swój koszt do Szpitala Miejskiego Sp. z o.o. przy ul. Zamkowej 4 w Zabrze.
2. Wykonawca jest zobowiązany zamontować/zainstalować dostarczone urządzenia w miejscach wskazanych przez Zamawiającego.
3. Wykonawca oświadcza, że
 - a) przedmiot niniejszej umowy jest fabrycznie nowy (rok produkcji 2018) i nie był przedmiotem ekspozycji wystaw itp.
 - b) przedmiot niniejszej umowy jest kompletny po zamontowaniu, zainstalowaniu, gotowy do użytkowania zgodnie z jego przeznaczeniem bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego dodatkowych nakładów finansowych, organizacyjnych i technicznych;
 - c) posiada wszelkie parametry techniczne oraz funkcje niezbędne do korzystania zgodnie z jego przeznaczeniem;
 - d) spełnia warunki zgodności wynikające z normy CE;
 - e) gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego, a także zapewnia wymagany poziom świadczonych usług medycznych;
 - f) nie jest przedmiotem jakichkolwiek ograniczonych praw rzeczowych ustanowionych na rzecz osób trzecich, jak również nie jest przedmiotem jakichkolwiek postępowań sądowych, administracyjnych, czy też sądowno-administracyjnych, których konsekwencją jest (mogłoby być) ograniczenie czy też wyłączenie prawa Wykonawcy do rozporządzania nim.
4. Przekazanie urządzenia będącego przedmiotem umowy nastąpi na podstawie protokołu odbiorczego, podpisanego przez przedstawicieli obydwu stron sporządzonego w 2 egzemplarzach.
5. W zakresie pakietu nr x:
 - Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć wraz z dostawą urządzenia będącego przedmiotem umowy dokumenty dopuszczające go do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dn. 20 maja 2010r., warunki gwarancji, wydrukowaną przejrzystą i pełną (krok po kroku) sporządzoną w języku polskim instrukcję obsługi i konserwacji urządzeń, będących przedmiotem umowy, które wymagają instrukcji obsługi oraz paszportu techniczny, katalogi, foldery lub inne materiały zawierające kolorowe zdjęcia oferowanego sprzętu z opisem na cały asortyment będący przedmiotem umowy.
 - Wykonawca przeprowadzi bezpłatne szkolenie z zakresu obsługi urządzeń medycznych będących przedmiotem umowy. Szkolenie dokumentowane będzie oddzielnym protokołem z podaniem zakresu szkolenia, datą i podpisem osób uczestniczących w szkoleniu oraz podpisem osób szkolących. Protokoły sporządza szkolący.
6. Dostawę przedmiotu umowy należy koordynować we współpracy z Działem Technicznym Szpitala przy ul. Zamkowej 4 w Zabrze: **32-277-61-23**.

Osoba upoważniona do współpracy ze strony Zamawiającego:

.....

Osoba upoważniona do współpracy ze strony Wykonawcy

.....

7. **Okres gwarancji na dostarczone urządzenie będące przedmiotem umowy został wskazany w opisie przedmiotu zamówienia oraz w załączniku nr 1a do umowy.**
8. Gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonych urządzeń będących przedmiotem umowy. Koszty obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje



14/PN/18

wszystkie koszty związane z usunięciem wady fizycznej rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.

9. W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia bezpłatne przeglądy urządzeń w terminach wynikających z gwarancji jakości producenta lub instrukcji użytkownika, jednakże nie rzadziej niż 1 raz w roku., przy czym ostatni przegląd gwarancyjny nastąpi w ostatnim miesiącu gwarancji.
10. W przypadku ujawnienia się wad przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest dokonać nie później niż do 5 dni roboczych, a w przypadku sprowadzenia części z zagranicy do 12 dni roboczych naprawy lub wymiany wadliwego sprzętu będącego przedmiotem umowy na wolny od wad..
11. Czas reakcji serwisowej od momentu zgłoszenia przez Zamawiającego wady Wykonawcy wynosi max 48 godz. w dni robocze, ewentualnie pierwszego dnia roboczego o ile zgłoszenie nastąpi w dniu poprzedzającym dzień ustawowo wolny od pracy.
12. W razie niewykonania obowiązków wynikających z udzielonej gwarancji Zamawiający uprawniony jest do zlecenia ich wykonania osobie trzeciej na koszt Wykonawcy.
13. Wykonawca zapewnia dostępność części zamiennych przez okres min 8 lat.

Osoba/y upoważnione do współpracy w tym zakresie ze strony Zamawiającego:

.....

Osoba/y upoważniona w tym zakresie ze strony Wykonawcy:

.....

WARUNKI PŁATNOŚCI

§ 5

1. Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty należności za wykonanie przedmiotu umowy według cen określonych w załączniku nr 1a do umowy, na podstawie faktury, wystawionej po dostawie, bezusterkowym odbiorze przedmiotu umowy, w terminie 60 dni od daty jej otrzymania.
2. Za dotrzymanie terminu płatności uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.
3. Zapłata nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze VAT.
4. Zamawiający oświadcza, że jest podatnikiem podatku od towarów i usług o numerze ewidencyjnym NIP 648-270-05-83 i jednocześnie upoważnia Wykonawcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu osoby upoważnionej do jej otrzymania.

KARY UMOWNE

§ 6

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy i stosować będą kary umowne:
 - a) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy lub wykonaniu obowiązków wynikającej z udzielonej gwarancji w wysokości 2 % wynagrodzenia brutto za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
 - b) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20 % kwoty brutto wskazanej w § 2, w przypadku odstąpienia lub rozwiązania umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.
3. W razie odstąpienia od umowy przez jedną ze stron zapisy o karach umownych pozostają w mocy.

POWIERZENIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

§ 7

1. W ramach niniejszej umowy strony jako Administratorzy, zgodnie z art. 28 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 2016, Nr 119, s.1) zwanym dalej „RODO”, powierzają sobie wzajemnie (dalej Procesorowi danych, Podmiotowi



14/PN/18

przetwarzającym zgodnie z art. 28 RODO) czynności związane z przetwarzaniem danych osobowych.

2. Zmawiający i Wykonawca powierzają czynności przetwarzania gromadzenie i przechowywanie powierzonych danych osobowych w odniesieniu do administrowanych przez siebie danych przekazanych w związku z realizacją umowy.
3. Zakres powierzonych danych/czynności obejmuje imiona i nazwiska, numery telefonów służbowych i adresy poczty elektronicznej pracowników stron i osób z nimi współpracujących wykonujących czynności związane z realizacją umowy.
4. Każda ze stron zobowiązuje się przetwarzać powierzone dane osobowe jedynie w celu i zakresie określonych odpowiednio w ust. 2 i 3.
5. Każda ze stron poinformuje drugą stronę przed rozpoczęciem przetwarzania danych o realizacji ewentualnego obowiązku prawnego polegającego na przekazaniu danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. a RODO.
6. Każda ze stron zapewnia, by osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych zobowiązały się do zachowania ich tajemnicy lub by podlegały odpowiedniemu ustawowemu obowiązkowi zachowania tajemnicy, zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. b RODO.
7. Każda ze stron oświadcza, że podjęła środki zabezpieczające, wymagane na mocy art. 32 RODO, zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. c RODO.
8. Każda ze stron zastrzega sobie możliwość kontroli sposobu wypełnienia przez drugą stronę wymagań wymienionych w ust. 4, 6 i 7, zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. h RODO.
9. Każda ze stron zobowiązuje się wspierać drugą stronę poprzez uzgodnione środki techniczne i organizacyjne w wywiązaniu się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw, zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. e RODO.
10. Zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. f RODO, każda ze stron będzie uczestniczyła w realizacji obowiązków drugiej strony, określonych w art. 32–36 RODO, w zakresie każdorazowo określonym przez drugą stronę.
11. Każda ze stron zastrzega sobie wyrażenie zgody w każdym przypadku dalszego powierzenia przetwarzania, a druga strona zobowiązuje się do przestrzegania warunków korzystania z usług innego podmiotu przetwarzającego, o których mowa w art. 28 ust. 2 i 4 RODO.
12. Każda ze stron zobowiązuje się protokolarnie zwrócić lub trwale usunąć wszelkie powierzone do przetwarzania dane osobowe w terminie 14 dni od zakończenia/rozwiązania umowy, a jeden z podpisanych egzemplarzy protokołu zwrotu/usunięcia danych przekazać drugiej stronie, zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. g RODO.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8

1. Zgodnie z treścią art. 144 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 prawo zamówień publicznych zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy. Zmiana umowy może nastąpić w przypadkach wskazanych w art. 144 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 prawo zamówień publicznych oraz w następujących przypadkach:
 - a. zmiany ceny brutto spowodowanej wzrostem stawki VAT;
 - b. zmiany osób odpowiedzialnych za realizację umowy w przypadku zaistnienia okoliczności których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy;
 - c. zastąpienia sprzętu, który ma być dostarczony w ramach realizacji niniejszej umowy, sprzętem nowym posiadającym co najmniej takie same parametry jakie posiadał sprzęt będący podstawą wyboru oferty Wykonawcy w przypadku wycofania lub wstrzymania produkcji sprzętu który ma być dostarczony, pod warunkiem, iż cena wprowadzonego sprzętu nie ulegnie zwiększeniu;
 - d. zastąpienia sprzętu, który ma być dostarczony w ramach realizacji niniejszej umowy, sprzętem o wyższej jakości, w przypadkach, których nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy, pod warunkiem, iż cena wprowadzonego sprzętu nie ulegnie zwiększeniu;
 - e. zmiany obowiązujących przepisów, jeżeli konieczne będzie dostosowanie treści umowy do aktualnego stanu prawnego;
 - f. obniżenia ceny przedmiotu umowy przez Wykonawcę.
- Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzycelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiegokolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzycelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawach wierzyciela (art. 518 KC). Wykonawca nie



14/PN/18

może również bez zgody Zamawiającego przyjąć poręczenia za jego zobowiązania a nie udzielić pełnomocnictwa do dochodzenia wierzytelności objętych umową innemu podmiotowi niż kancelaria prowadzona przez radcę prawnego lub adwokata.

- Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- Ewentualne spory wynikłe z realizacji niniejszej umowy rozstrzygał będzie sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
- W kwestiach nieuregulowanych niniejszą umową znajdują zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych, Kodeksu Cywilnego oraz inne ogólnie obowiązujące.
- Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

Załączniki:

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy,

Załącznik nr 1a – Szczegółowy formularz ofertowo cenowy

TOMASZ WOJKOWSKI

RADCA PRAWNY
KT 2311

14/PN/18

CZĘŚĆ VI WZORY FORMULARZY

Załącznik 1	–	Oferta
Załącznik 1a	–	Szczegółowy formularz ofertowo cenowy
Załącznik 2	–	Formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ)
Załącznik 3	–	Oświadczenie Wykonawcy



14/PN/18

Załącznik nr 1 do SIWZ

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
data sporządzenia oferty

OFERTA

Nazwa zamówienia:

„DOSTAWA WYPOSAŻENIA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII MEDYCZNEJ SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.”

14/PN/18

Zamawiający:

**Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
Ul. Zamkowa 4
41-803 Zabrze**

Ilość ponumerowanych zapisanych stron oferty:

.....
podpis i pieczęć Wykonawcy

14/PN/18

OFERTA	
Nazwa Zamawiającego	Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
Siedziba Zamawiającego	Ul. Zamkowa 4 , 41-803 Zabrze
Nazwa zamówienia	DOSTAWA WYPOSAŻENIA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII MEDYCZNEJ SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.
Nazwa Wykonawcy	
Adres Wykonawcy	
Osoba do kontaktu/ Telefon	
faks	
e-mail	
REGON / NIP	
Nazwa banku i numer rachunku bankowego Wykonawcy	
Wielkość przedsiębiorstwa ¹	<input type="checkbox"/> mikro <input type="checkbox"/> małe <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> duże

Zobowiązuję się do wykonania w/w zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ, załącznikach i umowie.

¹ W rozumieniu zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003r. dotyczącego definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (tekst mający znaczenie dla EOG):

A) Przedsiębiorstwo posiadające status mikroprzedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich "W kategorii MŚP, mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR."

B) Przedsiębiorstwo posiadające status małego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich "W kategorii MŚP, małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR."

C) Przedsiębiorstwo posiadające status średniego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich: "W kategorii MŚP, średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obrót roczny nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR."



14/PN/18

Oferta PAKIET NR ...

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wyliczeniem zawartym w szczegółowym formularzu ofertowo cenowym stanowiącym załącznik nr 1a, za łączną cenę brutto w wysokości: PLN

słownie:

VAT %

Ww. kwota obejmuje wszystkie koszty jakie poniesie Wykonawca w związku z realizacją przedmiotu umowy.

Termin wykonania zamówienia – 15.10.2018r.

Termin płatności wynosi 60 dni od dnia otrzymania faktury.

Oświadczam, że wybór oferty nie prowadzi / prowadzi* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. W związku z tym, że wybór oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, podaję:

L.p.	Nazwa towaru, którego dostawa będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego	Wartość towaru bez kwoty podatku
1.		
(...)		

*Niepotrzebne skreślić

- Zobowiązuję się wykonać zamówienie w terminie wskazanym w ofercie.
- Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenia o ochronie danych) Dz. Urz. UE I 119 z 04.05.2016, str.1 dalej „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:
 - zapoznałem się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń;
 - jestem w stanie, na podstawie przedstawionych mi materiałów, zrealizować przedmiot zamówienia;
 - uzyskałem konieczne informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia.
- Oświadczam, że termin związania niniejszą ofertą obejmuje okres wskazany w SIWZ.
- W przypadku uznania mojej/naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję(emy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego.
- Oświadczam, że:
 - wykonam zadanie siłami własnymi albo*
 - przewiduję wykonanie zadania przy pomocy podwykonawcy (ów) *:

L.p.	Nazwa i adres Podwykonawcy	Zakres zlecany Podwykonawcy



14/PN/18

7. Hasło dostępu do pliku JEDZ (Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia)

8. *Jeśli jest to niezbędne prosimy wskazać również inne informacje dla prawidłowego dostępu do dokumentu, w szczególności informacje o wykorzystanym programie szyfrującym lub procedurze odszyfrowania danych zawartych w JEDZ.*

9. Hasło dostępu do pliku Pełnomocnictwa do złożenia JEDZ - w sytuacji, kiedy JEDZ podpisuje osoba, której uprawnienie do reprezentacji nie wynika z wpisu do właściwego rejestru lub wpisu do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

10. *Jeśli jest to niezbędne prosimy wskazać również inne informacje dla prawidłowego dostępu do dokumentu, w szczególności informacje o wykorzystanym programie szyfrującym lub procedurze odszyfrowania danych zawartych w **Pełnomocnictwie do złożenia JEDZ.***

* Niepotrzebne skreślić

.....dnia,

.....
podpis i pieczęć Wykonawcy

14/PN/18

Załącznik nr 2 do SIWZ

STANDARDOWY FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA

Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu Zamawiającego

W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia². Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia³ w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

Dz.U. UE S numer [], data [], strona [],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: [][][][]/S [][][]-[][][][][][][][][]

Jeżeli nie opublikowano zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w Dz.U., instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający muszą wypełnić informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia:

W przypadku gdy publikacja ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nie jest wymagana, proszę podać inne informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym): [....]

INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że wyżej wymieniony elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia zostanie wykorzystany do utworzenia i wypełnienia tego dokumentu. W przeciwnym przypadku informacje te musi wypełnić Wykonawca.

Tożsamość Zamawiającego ⁴	Odpowiedź:
Nazwa:	Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o. o., ul. Zamkowa 4, 41 – 803 ZABRZE
Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?	Odpowiedź:
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia ⁵ :	Dostawa wyposażenia pomieszczeń oddziału anesteziologii i intensywnej terapii medycznej Szpitala Miejskiego w Zabrze sp. Z o.o.

² Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia.

³ W przypadku instytucji zamawiających: wstępne ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo ogłoszenie o zamówieniu.

W przypadku podmiotów zamawiających: okresowe ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania.

⁴ Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia. W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających.

⁵ Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.



14/PN/18

Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot Zamawiający (jeżeli dotyczy) ⁶ :	14/PN/18
Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia powinien wypełnić Wykonawca.	

Część II: Informacje dotyczące Wykonawcy

A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

Identyfikacja:	Odpowiedź:
Nazwa:	[]
Numer VAT, jeżeli dotyczy:	[]
Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[]
Adres pocztowy:	[.....]
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów ⁷ :	[.....]
Telefon:	[.....]
Adres e-mail:	[.....]
Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	[.....]
Informacje ogólne:	Odpowiedź:
Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem ⁸ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone⁹ : czy Wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym” ¹⁰ lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? Jeżeli tak, jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie [...] [...]

⁶ Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

⁷ Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne.

⁸ Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.
Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

⁹ Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

¹⁰ Tj. przedsiębiorstwem, którego głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób niepełnosprawnych lub defaworyzowanych.

14/PN/18

<p>której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.</p>	
<p>Jeżeli dotyczy, czy Wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych Wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy</p>
<p>Jeżeli tak:</p> <p>Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.</p> <p>a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:</p> <p>b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:</p> <p>c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie¹¹:</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?</p> <p>Jeżeli nie: Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku. WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</p> <p>e) Czy Wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi Zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim?</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p> <p>c) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p>
<p>Rodzaj uczestnictwa:</p>	<p>Odpowiedź:</p>

¹¹ Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

14/PN/18

Czy Wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami ¹² ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
Jeżeli tak: a) Proszę wskazać rolę Wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych Wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:	a): [.....] b): [.....] c): [.....]
Części	Odpowiedź:
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) Wykonawca zamierza złożyć ofertę.	[]

B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY

W stosownych przypadkach proszę podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia:

Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:	Odpowiedź:
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	[.....], [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	[.....]
Adres pocztowy:	[.....]
Telefon:	[.....]
Adres e-mail:	[.....]
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	[.....]

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

Zależność od innych podmiotów:	Odpowiedź:
Czy Wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

¹² Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.



14/PN/18

określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Jeżeli tak, proszę przedstawić – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty. Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego Wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których Wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych. O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega Wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V¹³.

D: INFORMACJE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW, NA KTÓRYCH ZDOLNOŚCI WYKONAWCA NIE POLEGA

(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający wprost tego zażąda.)

Podwykonawstwo:	Odpowiedź:
Czy Wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak i o ile jest to wiadome , proszę podać wykaz proponowanych Podwykonawców: [...]

Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji oprócz informacji wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii Podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.

¹³ Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.

14/PN/18

Część III: Podstawy wykluczenia

A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:

1. udział w **organizacji przestępczej**¹⁴;
korupcja¹⁵;
nadużycie finansowe¹⁶;
przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną¹⁷
pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu¹⁸
praca dzieci i inne formy handlu ludźmi¹⁹.

<p>Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:</p>	<p>Odpowiedź:</p>
<p>Czy w stosunku do samego Wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych Wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie Wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]²⁰</p>
<p>Jeżeli tak, proszę podać²¹: a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania;</p>	<p>a) data: [], punkt(-y): [], powód(-ody): []</p>

¹⁴ Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42).

¹⁵ Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu Zamawiającego) lub wykonawcy.

¹⁶ W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

¹⁷ Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podleganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejszej decyzji ramowej.

¹⁸ Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15).

¹⁹ Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1).

²⁰ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²¹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

14/PN/18

<p>b) wskazać, kto został skazany []; c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</p>	<p>b) [.....] c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]²²</p>
<p>W przypadku skazania, czy Wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia²³ („samooczyszczenie“)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki²⁴:</p>	<p>[.....]</p>

B: PODSTAWY ZWIĄZANE Z PŁATNOŚCIĄ PODATKÓW LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:	Odpowiedź:	
<p>Czy Wykonawca wywiązał się ze wszystkich obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu Zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p>Jeżeli nie, proszę wskazać:</p> <p>a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie decyzji sądowej lub administracyjnej:</p> <p>Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca?</p> <p>– Proszę podać datę wyroku lub decyzji.</p> <p>– W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:</p>	Podatki	Składki na ubezpieczenia społeczne
	<p>a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p>	<p>a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p>

²² Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²³ Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

²⁴ Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.



14/PN/18

<p>2) w inny sposób? Proszę sprecyzować, w jaki:</p> <p>d) Czy Wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?</p>	<p>c2) [...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>	<p>c2) [...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>
<p>Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):²⁵ [.....][.....][.....]</p>	

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI²⁶

Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.

Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	Odpowiedź:
<p>Czy Wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy²⁷?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, czy Wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samoooczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy Wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) zbankrutował; lub b) prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne; lub c) zawarł układ z wierzycielami; lub d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych²⁸; lub e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

²⁵ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²⁶ Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE.

²⁷ O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

²⁸ Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.

14/PN/18

<p>Jeżeli tak:</p> <p>- Proszę podać szczegółowe informacje:</p> <p>- Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej²⁹.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy Wykonawca jest winien poważnego wykroczenia zawodowego³⁰?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p> <p>Jeżeli tak, czy Wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy Wykonawca zawarł z innymi Wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy Wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy Wykonawca wie o jakimkolwiek konflikcie interesów³¹ spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy Wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą doradzał(-o) instytucji zamawiającej lub podmiotowi Zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób zaangażowany(-e) w przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>

²⁹ Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie Wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie.

³⁰ W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³¹ Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.



14/PN/18

<p>Czy Wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem Zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została rozwiązana przed czasem, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy Wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy Wykonawca może potwierdzić, że: a) nie jest winny poważnego wprowadzenia w błąd przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie zataił tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot Zamawiający; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot Zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWIDZIANE W PRZEPISACH KRAJOWYCH PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ LUB PODMIOTU ZAMAWIAJĄCEGO

Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym	Odpowiedź:
<p>Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia? Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]³²</p>
<p>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy Wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p>

³² Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

14/PN/18

Część IV: Kryteria kwalifikacji

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja α lub sekcje A–D w niniejszej części) Wykonawca oświadcza, że:

α : OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że Wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji α w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:

Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	Odpowiedź
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

A: KOMPETENCJE

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Kompetencje	Odpowiedź
1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym prowadzonym w państwie członkowskim siedziby Wykonawcy ³³ . Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[...] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi: Czy konieczne jest posiadanie określonego zezwolenia lub bycie członkiem określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby Wykonawcy? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy Wykonawca je posiada: [...] <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Sytuacja ekonomiczna i finansowa	Odpowiedź:
1a) Jego („ogólny”) roczny obrót w ciągu	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta

³³ Zgodnie z opisem w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE; wykonawcy z niektórych państw członkowskich mogą być zobowiązani do spełnienia innych wymogów określonych w tym załączniku.



14/PN/18

<p>określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: i/lub 1b) Jego średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący³⁴ (-): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>rok: [.....] obrót: [.....] [....] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [....] waluta (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [....] waluta (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>2a) Jego roczny („specyficzny”) obróć w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: i/lub 2b) Jego średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący³⁵: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>rok: [.....] obrót: [.....] [....] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [....] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [....] waluta (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [....] waluta (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa Wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez Wykonawcę:</p>	<p>[.....]</p>
<p>4) W odniesieniu do wskaźników finansowych³⁶ określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia Wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (-są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(określenie wymaganego wskaźnika — stosunek X do Y³⁷ — oraz wartość): [.....], [.....]³⁸ (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>5) W ramach ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego Wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....] [....] waluta (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>6) W odniesieniu do innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, Wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która mogła</p>	<p>[.....]</p>

³⁴ Jedyne jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁵ Jedyne jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁶ Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

³⁷ Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

³⁸ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

14/PN/18

zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]}
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Zdolność techniczna i zawodowa	Odpowiedź:								
1a) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na roboty budowlane : W okresie odniesienia ³⁹ Wykonawca wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju : Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Roboty budowlane: [.....] {adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]}								
1b) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi : W okresie odniesienia ⁴⁰ Wykonawca zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju . Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych ⁴¹ :	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] <table border="1" data-bbox="785 1211 1342 1346"> <thead> <tr> <th>Opis</th> <th>Kwoty</th> <th>Daty</th> <th>Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy				
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy						
2) Może skorzystać z usług następujących pracowników technicznych lub służb technicznych ⁴² , w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane Wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:	[.....] [.....]								
3) Korzysta z następujących urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości , a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące:	[.....]								
4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania	[.....]								

³⁹ Instytucje zamawiające mogą wymagać, aby okres ten wynosił do pięciu lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** pięciu lat.

⁴⁰ Instytucje zamawiające mogą wymagać, aby okres ten wynosił do trzech lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** trzech lat.

⁴¹ Innymi słowy, należy wymienić **wszystkich** odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług.

⁴² W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności Wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia.



14/PN/18

łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw:	
<p>5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu: Czy Wykonawca zezwoli na przeprowadzenie kontroli⁴³ swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych, a w razie konieczności także dostępnych mu środków naukowych i badawczych, jak również środków kontroli jakości?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>6) Następującym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi legitymuje się: a) sam usługodawca lub Wykonawca: lub (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza:</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p>
<p>7) Podczas realizacji zamówienia Wykonawca będzie mógł stosować następujące środki zarządzania środowiskowego:</p>	<p>[.....]</p>
<p>8) Wielkość średniego rocznego zatrudnienia u Wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące</p>	<p>Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....]</p>
<p>9) Będzie dysponował następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia:</p>	<p>[.....]</p>
<p>10) Wykonawca zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom⁴⁴ następującą część (procentową) zamówienia:</p>	<p>[.....]</p>
<p>11) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności.</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

⁴³ Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę.

⁴⁴ Należy zauważyć, że jeżeli Wykonawca postanowił zlecić Podwykonawcom realizację części zamówienia oraz polega na zdolności Podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych Podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C).



14/PN/18

<p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>12) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Czy Wykonawca może przedstawić wymagane zaświadczenia sporządzone przez urzędowe instytuty lub agencje kontroli jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego	Odpowiedź:
<p>Czy Wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez Wykonawcę wymaganych norm zapewniania jakości, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....][.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy Wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez Wykonawcę wymogów określonych systemów lub norm zarządzania środowiskowego? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemów lub norm zarządzania środowiskowego mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....][.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>



14/PN/18

Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający określili obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.
Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:

Wykonawca oświadcza, że:

Ograniczanie liczby kandydatów	Odpowiedź:
<p>W następujący sposób spełnia obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów:</p> <p>W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla każdego z nich, czy Wykonawca posiada wymagane dokumenty:</p> <p>Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej⁴⁵, proszę wskazać dla każdego z nich:</p>	<p>[....]</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie⁴⁶</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]⁴⁷</p>

Część VI: Oświadczenia końcowe

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:

a) instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim⁴⁸, lub

b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.⁴⁹, instytucja zamawiająca lub podmiot Zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot Zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskać(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrótowy opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, numer referencyjny)]. Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [.....]

Załącznik nr 3 do SIWZ

⁴⁵ Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

⁴⁶ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

⁴⁷ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

⁴⁸ Pod warunkiem że Wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu.

⁴⁹ W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE.



14/PN/18

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
data sporządzenia oferty

Zamawiający

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze

DOTYCZY: Przetarg nieograniczony nr **14/PN/18**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU PRZEZ OFEROWANE DOSTAWY WYMAGAŃ
OKREŚLONYCH PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**„DOSTAWA WYPOSAŻENIA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ
TERAPII MEDYCZNEJ SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.”**

prowadzonego przez Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o., ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze,;
Wykonawca oświadcza, że:

1. oferowane produkty będące wyrobem medycznym dopuszczone są do obrotu w Polsce zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r o wyrobach medycznych;
2. na każde wezwanie Zamawiającego dostarczy dokumenty potwierdzające, że dany produkt będący wyrobem medycznym jest dopuszczony do obrotu w Polsce zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r o wyrobach medycznych;

.....
Podpis osoby upoważnionej do działania w imieniu Wykonawcy