

Znak sprawy: DAZ.26.**107**.2017

SPECYFIKACJA  
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA  
/SIWZ/

**ZAKUP**  
**APARATURY MEDYCZNEJ DLA ODDZIAŁU PATOLOGII I INTENSYWNEJ**  
**TERAPII NOWORODKA**

W RAMACH UMOWY DOTACJI CELOWEJ NA ZAKUPY INWESTYCYJNE APARATURY/SPRZĘTU  
MEDYCZNEGO

Postępowanie o wartości **poniżej** kwot określonych w przepisach  
wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
- Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579 ze zm.)  
prowadzone w trybie

**PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

zgodnie z przepisami ww. ustawy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy.

**ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:**

- Załącznik Nr 1 - Formularz oferty
- Załącznik Nr 2 - Formularz asortymentowo-cenowy
- Załącznik Nr 3 - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania
- Załącznik Nr 4 - Informacja o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej
- Załącznik Nr 5 - Oświadczenie przedmiotowe
- Załącznik Nr 6 - Tabela parametrów technicznych
- Załącznik Nr 7 - Umowa – wzór

## **I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY  
UL. BIALSKA 104/118,  
42-200 CZĘSTOCHOWA,  
KRS 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON 001281053,  
tel./fax: 34 367 36 74, 367 37 53, pn.-pt.: 7.00-14.35.  
[www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl) [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl).

## **II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

1. Przetarg nieograniczony, na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579 ze zm., dalej – ustawa PZP).
2. Wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.

## **III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest **ZAKUP APARATURY MEDYCZNEJ DLA ODDZIAŁU PATOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA W RAMACH UMOWY DOTACJI CELOWEJ NA ZAKUPY INWESTYCYJNE APARATURY/SPRZĘTU MEDYCZNEGO**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w [Załączniku Nr 6 do SIWZ](#). Pozostałe warunki dotyczące realizacji zamówienia zostały określone we wzorze umowy, stanowiącym [Załącznik Nr 7 do SIWZ](#).
3. Klasyfikacja według Wspólnego Słownika Zamówień: **331 00000-1, 33121100-5, 33152000-0.**
4. Ilekroć w niniejszej SIWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu zamówienia, jest mowa o znaku towarowym, patencie lub pochodzeniu, źródle lub szczególnym procesie, który charakteryzuje produkt, o których mowa w art. 29 ust. 3 ustawy PZP, przyjmuje się, że wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny”. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna ten, który posiada te lub lepsze od opisanych w SIWZ parametry techniczne i jakościowe, a jego zastosowanie w żaden sposób nie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie zgodnie z przeznaczeniem medycznym.
5. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się pojedyncze części ustalone w [Załączniku Nr 2 do SIWZ](#). Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną Część lub na cały przedmiot zamówienia.

## **IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Zamawiający ustala następujący termin wykonania przedmiotu zamówienia: **do 22.12.2017 r.**

## **§ V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:**

**1. Nie podlegają wykluczeniu na podstawie przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP.**

**2. Spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**

- 1) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
- 2) sytuacji ekonomicznej i finansowej;
- 3) zdolności technicznej i zawodowej.

Zamawiający w pkt. 1), 2) i 3) nie stawia warunków udziału w postępowaniu, których spełnienie należałoby przedstawić w sposób szczególny.

**3. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:**

- 1) brak istnienia podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu musi być wykazany wobec każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

## **VI. FAKULTATYWNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 24 UST. 5 USTAWY PZP**

**1. Zamawiający wykluczy z przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wykonawcę:**

- a) o którym mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP, tj. 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 (Dz. U. poz. 978, z późn. zm.) 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 (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, z późn. zm.).

## **VII. OŚWIADCZENIA I DOKUMENTY, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA ORAZ POTWIERDZENIA, ŻE OFEROWANE DOSTAWY SPEŁNIAJĄ WYMAGANIA OKREŚLONE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO**

**1. W celu wstępnego wykazania braku podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz 24 ust. 5 pkt. 1) ustawy PZP, Wykonawca załączy do oferty:**

**1) Wypełnione, aktualne na dzień składania ofert, oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**, według wzoru na [Załączniku Nr 3 do SIWZ](#).

**2. W celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23, stosownie do art. 24 ust. 11 ustawy PZP, Wykonawca przekaże Zamawiającemu:**

**1) oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej** o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji dotyczących kwoty, jaką 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.

Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. Wzór oświadczenia o przynależności lub braku przynależności stanowi [Załącznik Nr 4 do SIWZ](#) (oryginał).

**3. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, którego wartość jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8, wzywa wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1.**

**4. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, na wezwanie Zamawiającego, złoży następujące dokumenty:**

**1) odpis z właściwego rejestru** lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy.

**5. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia spełniania przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego na wezwanie Zamawiającego złoży następujące dokumenty:**

**1) Oświadczenie przedmiotowe** ([Załącznik Nr 5 do SIWZ](#)).

**6. Dokument wskazany w ust. 5 pkt. 1) winien być złożony w oryginale.**

**7. 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. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o podwykonawcach w oświadczeniu, o którym mowa w § VII ust. 1 - dotyczące podwykonawców. Zamawiający nie żąda od wykonawcy przedstawienia dokumentów, o których mowa w §VII ust. 4 pkt 1 SIWZ, a dotyczących podwykonawcy któremu zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia.**

**9.** W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie wg wzoru na [Załączniku Nr 3 do SIWZ](#) składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie braku podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje brak podstaw wykluczenia.

**10.** Oświadczenia składane, dotyczące wykonawcy oraz podwykonawców, składane są w oryginale.

**11.** Dokumenty inne niż oświadczenia, składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

**12.** Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio wykonawca, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.

**13.** Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje w formie pisemnej.

**14.** Dokumenty sporządzone w języku obcym będą składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę.

**15.** Zamawiający będzie żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

**16.** Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 4 pkt. 1 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

**17.** Dokumenty, o których mowa w ust. 16 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

**18.** 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 ust. 16, 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 ust. 17 stosuje się.

**19.** W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

**20.** Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych. W takiej sytuacji Wykonawca zobligowany jest do wskazania Zamawiającemu sygnatury postępowania, w którym wymagane dokumenty, oświadczenia się znajdują, o ile są one aktualne.

**21.** W zakresie nieuregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016r., poz. 1126).

## **22. Dokumenty składane w ofercie:**

**1) formularz ofertowy** stanowiący [Załącznik Nr 1 do SIWZ \(oryginał\)](#) – podpisany i wypełniony w sposób czytelny, z należytą starannością. Należy zwrócić szczególną uwagę na prawidłowe przeniesienie do formularza ofertowego ceny zaoferowanej w załączonym do oferty formularzu asortymentowo-cenowym.

Upoważnienie osób podpisujących ofertę musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli upoważnienie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy, to do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo w formie oryginału lub kopii potwierdzonej notarialnie.

**2) formularz asortymentowo-cenowy**, stanowiący [Załącznik Nr 2 do SIWZ \(oryginał\)](#) – podpisany i wypełniony w sposób czytelny, z należytą starannością, stosownie do części na którą Wykonawca składa ofertę. Należy zwrócić szczególną uwagę na prawidłowe obliczenie ceny i sumy formularza asortymentowo-cenowego oraz prawidłowe przeniesienie jej do formularza ofertowego.

Formularz asortymentowo-cenowy powinien być umieszczony bezpośrednio za formularzem ofertowym;

**3) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**, według wzoru w [Załączniku Nr 3 do SIWZ \(oryginał\)](#);

**4) tabela parametrów technicznych**, stanowiąca [Załącznik Nr 6 do SIWZ \(oryginał\)](#) – podpisana i wypełniona w sposób czytelny, z należytą starannością, stosownie do części na którą Wykonawca składa ofertę;

**5) opis przedmiotu zamówienia**, np.: katalogi / foldery / prospekty informacyjne, potwierdzające spełnienie opisanych przez Zamawiającego parametrów i wymagań określonych w tabeli parametrów technicznych ([Załącznik Nr 6](#)), z zaznaczeniem pozycji której dotyczą. Dokumenty winny być złożone w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem; **Opis z uwagi na zastosowanie kryterium oceny jakości stanowi treść oferty (uwzględnia m.in. elementy oceniane). Nie dołączenie opisu przedmiotu zamówienia spowoduje odrzucenie oferty.**

**6) pełnomocnictwo (oryginał lub kopia poświadczona notarialnie)**, ustanowione do reprezentowania Wykonawcy/ów ubiegającego/-ch się o udzielenie zamówienia publicznego.

- gdy Wykonawca dokonuje jakichkolwiek czynności w postępowaniu przez osobę, której uprawnienie do dokonania tych czynności nie wynika z ustawy lub wpisu do rejestru przedsiębiorców (np. podpisanie i złożenie oferty lub innych oświadczeń w imieniu i na rzecz Wykonawcy, poświadczanie za zgodność z oryginałem kopii dokumentów);

- Wykonawców występujących wspólnie (konsorcjum/spółka cywilna) – podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników.

## **VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

## **IX. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIU OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI**

1. Niniejsze postępowanie jest prowadzone w języku polskim.

2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać faksem na nr: **34 367 36 74** lub drogą elektroniczną na adres e-mail: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl).

3. Dokumenty, oświadczenia i pełnomocnictwa uzupełniane na wezwanie Zamawiającego na podstawie art. 26 ust. 3 i 3a ustawy PZP, muszą zostać złożone w wyznaczonym terminie w formie przewidzianej w § VII SIWZ.

4. 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.

5. Korespondencję w formie pisemnej w niniejszym postępowaniu, należy kierować na adres: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, Dział Zamówień Publicznych.

6. Przesłanie korespondencji na inny adres lub numer faksu niż zostało to określone powyżej może skutkować tym, że Zamawiający nie będzie mógł zapoznać się z treścią przekazanej informacji we właściwym terminie.

7. Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji.

**8. W sprawie procedury przetargowej należy kontaktować się:**

- sprawy dot. przedmiotu zamówienia - [Karolina Mielczarek, Dział Aparatury Medycznej i Teletechniki, tel. 34 367 31 20,](#)

- sprawy proceduralne – [Monika Skoczylas, Dział Zamówień Publicznych, tel./fax 34 367 36 74,](#)  
w godz. 7:00-14:35,

- [adres e-mail: szp@data.pl](mailto:szp@data.pl).

## **X. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ:**

1. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia udostępniona jest na stronie internetowej [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl), od dnia publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.

2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, zgodnie z art. 38 ust. 1 ustawy PZP - [pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych](#)

warunków zamówienia wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert, licząc - zgodnie z zapisami art. 43 ust. 1 ustawy PZP od dnia zamieszczenia ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie

Zamówień Publicznych (tj. 23.11.2017 r.). Zgodnie z art. 38 ust. 1a ustawy PZP - Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, **Zamawiający może** udzielić wyjaśnień albo **pozostawić wniosek bez rozpoznania**. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści SIWZ.

**3.** Pytania odnośnie zapisów treści SIWZ należy przysyłać faksem na numer 34 367 36 74 lub 34 367 37 53 (jednocześnie - w celu usprawnienia postępowania - te same pytania należy przesłać pocztą elektroniczną - [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl) - w formie edytowalnej). Korespondencja powinna być opatrzona tytułem oraz numerem sprawy.

**4.** Wyjaśnienia treści specyfikacji oraz jej ewentualne zmiany będą dokonywane zgodnie z art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych. **Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami**, zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy PZP, **zamawiający** przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a **jeżeli specyfikacja jest udostępniana na stronie internetowej, zamieszcza na tej stronie. Pozostali wykonawcy, stosownie do zapisu art. 38 ust. 2 ustawy PZP, zobowiązani są do zapoznania się z treścią wyjaśnień zamieszczanych na stronie internetowej Zamawiającego.**

**5.** Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.

**6.** Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nieprowadzącej do zmiany ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert i poinformuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ oraz zamieści taką informację na własnej stronie internetowej.

**7.** W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmienić treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Dokonaną zmianę Zamawiający niezwłocznie zamieści na stronie internetowej, na której udostępniono specyfikację.

## **XI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA**

Wykonawca jest związany ofertą przez 30 dni począwszy od dnia upływu terminu składania ofert. Przedłużenie okresu związania ofertą może nastąpić w warunkach określonych w art. 85 ust. 2 ustawy PZP.

## **XII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

**1.** Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

**2.** Wykonawca może złożyć jedną ofertę, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 zdanie drugie ustawy PZP.

**3.** Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.

**4.** Wymaga się aby oferta była sporządzona na piśmie, w języku polskim, trwałym i czytelnym pismem.

**5.** Wymagane w SIWZ dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

**6.** Wszystkie zmiany w tekście oferty (poprawki, przekreślenia, dopiski) naniesione przez Wykonawcę po sporządzeniu oferty powinny być podpisane lub parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

**7.** Wielkość i układ załączonych do SIWZ formularzy mogą zostać przez Wykonawcę zmienione, jednak treść oferty winna odpowiadać treści SIWZ.

**8.** Oferta musi zawierać cenę wraz z podatkiem VAT, podaną cyfrowo i słownie.

**9.** Oferta i oświadczenia muszą być podpisane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.

**10.** W przypadku gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo musi być przedstawione w formie oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii. Wymagane, a nie złożone lub wadliwe pełnomocnictwa podlegają będą uzupełnieniu na warunkach określonych w art. 26 ust. 3a ustawy PZP.

**11.** Dokumenty złożone w formie kserokopii powinny być opatrzone klauzulą: „za zgodność z oryginałem” i poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.

**12.** Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane i trwale spięte.

**13.** Zaleca się opracowanie pierwszych stron oferty według załączonego do SIWZ wzoru. Niezastosowanie ww. wzoru nie spowoduje odrzucenia oferty. Jednakże Zamawiający wymaga, żeby w złożonej ofercie znalazły się wszystkie oświadczenia zawarte we wzorze formularza ofertowego.

**14.** Ofertę należy złożyć w nieprzejrzywej trwale zamkniętej kopercie, zaadresowanej na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa. Na kopercie należy umieścić nazwę i adres Wykonawcy oraz napis:

**„ZAKUP APARATURY MEDYCZNEJ DLA ODDZIAŁU PATOLOGII I INTENSywNEJ TERAPII NOWORODKA W RAMACH UMOWY DOTACJI CELOWEJ NA ZAKUPY INWESTYCYJNE APARATURY/SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

„Nie otwierać przed dniem ... 2017 r. godz. ...”  
(Wykonawca wpisuje datę i godzinę otwarcia ofert)

W przypadku braku ww. danych Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia mogące wynikać z powodu tego braku, np. przypadkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym terminem otwarcia, a w przypadku składania oferty pocztą lub pocztą kurierską – jej nieotwarcie w trakcie sesji otwarcia ofert.

**15.** Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy PZP Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.

**1)** Zmiana złożonej oferty.

Zmiany, poprawki lub modyfikacje złożonej oferty muszą być złożone w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu oferty. Odpowiednio opisane koperty (paczki) zawierające zmiany należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „ZMIANA”. W przypadku złożenia kilku „ZMIAN”, kopertę (paczkę) każdej „ZMIANY” należy dodatkowo opatrzyć napisem „ZMIANA Nr .....”.

**2)** Wycofanie złożonej oferty.

Wycofanie złożonej oferty następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia podpisanego przez Wykonawcę. W celu potwierdzenia uprawnienia osób do złożenia oświadczenia o wycofaniu oferty, do oświadczenia należy załączyć odpowiednie dokumenty (np. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej i jeśli to konieczne - pełnomocnictwo). Wycofanie należy złożyć w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu ofert. Odpowiednio opisaną kopertę (paczkę) zawierającą powiadomienie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „WYCOFANIE”.

**16.** Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 96 ust. 3 ustawy PZP oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiącej 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 wyказаł, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

**1)** Przez tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności, tzn. zastrzegł składając ofertę, iż nie mogą być one udostępnione innym podmiotom oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa,

**2)** Przedstawiając wyjaśnienia i ewentualne dowody Wykonawca powinien szczegółowo wykazać:

a) czy informacja stanowi informację techniczną, organizacyjną lub inną posiadającą wartość gospodarczą, np. poprzez wskazanie, które z danych technicznych zawarte w tych dokumentach stanowią taka wartość,

b) czy informacja nie została ujawniona do informacji publicznej (w szczególności czy w/w informacje nie są dostępne na stronach internetowych),

c) czy przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania informacji w poufności (poprzez wskazanie sposobu ochrony fizycznej dokumentów np. monitoring, sejfy oraz ochrony prawnej np. umowy cywilnoprawne z pracownikami dot. zachowania tajemnicy, odpowiednie akty wewnętrzne dotyczące obiegu dokumentów).

**3)** Stosowne zastrzeżenie Wykonawca winien złożyć na Formularzu ofertowym. W przeciwnym razie cała oferta zostanie ujawniona na życzenie każdego podmiotu. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa” lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty,

**4)** Brak wykazania bądź niewystarczające wyjaśnienia i dowody, iż informacje złożone wraz z ofertą stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie powodowało, iż art. 8 ust. 3 ustawy Pzp nie będzie miał zastosowania, a

dokumenty (informacje), które zostały w nieprawidłowy sposób zastrzeżone zostaną udostępnione innym Wykonawcom oraz podmiotom składającym wnioski o ich udostępnienie.

**5)** Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy PZP.

**17.** Jeżeli zastrzeżone przez Wykonawcę informacje nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa lub są jawne na podstawie przepisów ustawy lub odrębnych przepisów, Zamawiający zobowiązany jest do ujawnienia tych informacji w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

### **XIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

**1.** Ofertę należy złożyć w KANCELARII (pok. 3.41 – II piętro) Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa.

**2.** Termin składania ofert upływa dnia **01.12.2017 r. o godz. 10:00.**

**3.** Zamawiający zwraca ofertę, która została złożona po terminie zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy Pzp.

**4.** Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w dniu **01.12.2017 r. o godz. 10:15** w siedzibie Zamawiającego, tj. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, pokój 3.29 (II piętro).

**5.** 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.

### **XIV. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

**1.** Opis sposobu obliczenia ceny został podany w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym [Załącznik Nr 2 do SIWZ](#).

**2.** Podana w ofercie cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz obejmować wszystkie koszty związane z należyłą realizacją przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami wynikającymi ze wzoru umowy i z obowiązującymi przepisami.

**3.** Wszystkie płatności będą realizowane wyłącznie w złotych polskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**4.** Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia określają postanowienia umowy, której wzór stanowi [Załącznik Nr 7 do SIWZ](#).

**5.** Wszystkie ceny w ofercie należy przedstawić do 2 miejsc po przecinku.

**6.** Zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy PZP, jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca składając ofertę informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując, nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

**7.** Jeżeli zaofferowana cena lub koszt, lub ich istotne części składowe, wydają się rażąco niskie zastosowanie mają przepisy art. 90 ustawy PZP. Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny spoczywa na Wykonawcy.

### **XV. OPIS KRYTERIÓW I SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY OFERTY**

**1.** Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich wagami:

Lp.	Kryterium	Waga kryterium	Maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferta w danym kryterium
1.	Cena	60%	60 punktów
2.	Parametry techniczne	30%	30 punktów
3.	Okres gwarancji	10%	10 punktów

#### **1) cena brutto – 60 %**

**a)** oferta o najniższej cenie spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 60 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:



$$PC = (C_{\min} : C_o) \times 100 \times 60 \%$$

gdzie:

**PC** = wartość punktowa w kryterium cena;

**C min** = najniższa cena ze złożonych ofert;

**C o** = cena oferty ocenianej;

**100** = stały współczynnik;

**60 %** = waga kryterium;

## 2) parametry techniczne - 30%

a) punkty za ocenę techniczną uzyskane przez badaną ofertę na podstawie wypełnionego przez Wykonawcę [Załącznika Nr 6 do SIWZ – Tabela parametrów technicznych](#) zostaną zsumowane,

b) oferta, która uzyska najwięcej punktów oceny technicznej otrzyma 30 punktów dla kryterium – parametry techniczne, pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$PT = (T_o : T_{\max}) \times 100 \times 30 \%$$

gdzie:

**PT** = wartość punktowa w kryterium parametry techniczne;

**T o** = ilość uzyskanych punktów w ofercie ocenianej wg tabeli - parametry techniczne;

**T max** = najwyższa ilość uzyskanych punktów spośród złożonych ofert wg tabeli - parametry techniczne;

**100** = stały współczynnik;

**30 %** = waga kryterium;

## 3) okres gwarancji - 10%

### Część Nr 1

a) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować okres gwarancji liczony w miesiącach;

b) Zamawiający wymaga co najmniej **24-miesięcznego** okresu gwarancji,

c) Wykonawca który zaoferuje okres gwarancji od 24 miesięcy do 35 miesięcy otrzyma 0 pkt;

d) Wykonawca który zaoferuje okres gwarancji większy lub równy 36 miesięcy otrzyma 10 punktów;

### Część Nr 2 i 3

a) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować okres gwarancji liczony w miesiącach;

b) Zamawiający wymaga co najmniej **18-miesięcznego** okresu gwarancji,

c) Wykonawca który zaoferuje okres gwarancji od 18 miesięcy do 23 miesięcy otrzyma 0 pkt;

d) Wykonawca który zaoferuje okres gwarancji większy lub równy 24 miesięcy otrzyma 10 punktów;

Uwaga: zadeklarowanie okresu gwarancji krótszego niż 24 miesiące (Część Nr 1) lub 18 miesięcy (Część Nr 2 i 3) lub niezadeklarowanie żadnego okresu gwarancji będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

2. Ocena końcowa oferty to suma uzyskanych punktów w wyznaczonych kryteriach oceny ofert tj.: „Cena”, „Parametry techniczne” i „Okres gwarancji”. Wykonawca maksymalnie może uzyskać 100 pkt. Liczba punktów przyznanych ocenianej ofercie zostanie obliczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku lub w przypadku takiej potrzeby z ilością miejsc po przecinku pozwalającą na zróżnicowanie ocenianych ofert, wg wzoru:

$$P = PC + PT + PG$$

gdzie:

**P** = wartość punktowa uzyskana we wszystkich kryteriach,

**PC** = wartość punktowa uzyskana kryterium cena,

**PT** = wartość punktowa uzyskana w kryterium parametry techniczne,

**PG** = wartość punktowa uzyskana w kryterium okres gwarancji.

3. Zamawiający uzna za najkorzystniejszą ofertę, niepodlegającą odrzuceniu, która uzyska najkorzystniejszy bilans punktów w wyznaczonych kryteriach oceny ofert.

## XVI. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w ustawie PZP oraz w niniejszej SIWZ i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ kryteria wyboru.

2. O odrzuceniu ofert/-y oraz wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

3. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informacje, określone w art. 92 ust. 1 pkt. 1 i 5-7 ustawy PZP na własnej stronie internetowej [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl).
4. Umowa w sprawie zamówienia publicznego z wybranym do realizacji zamówienia Wykonawcą zostanie zawarta zgodnie z art. 94 ustawy PZP.

#### **XVII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY**

1. Zamawiający przystąpi do zawarcia umowy z wybranym Wykonawcą w trybie art. 94 ustawy PZP z uwzględnieniem zapisów art. 139 ustawy PZP.
2. W przypadku, gdy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Wykonawca przed podpisaniem umowy, na wezwanie Zamawiającego powinien przedłożyć umowę regulującą współpracę Wykonawców.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, będzie uchylał się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny, chyba, że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy PZP.

#### **XVIII. ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY**

1. Do umów o zamówienie publiczne stosuje się przepisy DZIAŁU IV ustawy PZP – Umowy w sprawach zamówień publicznych.
2. Zamawiający przedstawia wzór umowy - jako [Załącznik Nr 7 do SIWZ](#) w oparciu o który zostanie zawarta umowa.

#### **XIX. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

1. W prowadzonym postępowaniu mają zastosowanie przepisy zawarte w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych – „Środki ochrony prawnej”.
2. Zastosowanie mają także następujące przepisy wykonawcze do ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:
  - a) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie regulaminu postępowania przy rozpoznawaniu odwołań (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r., poz. 964),
  - b) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. w sprawie wysokości oraz sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania (Dz. U. Nr 41, poz. 238).

#### **XX. INFORMACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA**

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający nie przewiduje zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 p. 7 ustawy PZP.
4. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.
5. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
6. Zamawiający nie zamierza ustanowić dynamicznego systemu zakupów.
7. Zamawiający nie przewiduje szczegółowego określania w opisie przedmiotu zamówienia wymagań związanych z realizacją zamówienia, o których mowa w art. 29 ust. 4 pkt. 1-4 ustawy PZP.
8. W przypadku powierzenia realizacji zamówienia podwykonawcom, Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w Formularzu oferty części zamówienia, której realizację powierzy podwykonawcy i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców. W przypadku braku takiego oświadczenia Zamawiający uzna iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału podwykonawcy.

#### **XXI. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

Zamawiający unieważnia postępowania w przypadkach określonych w art. 93 ustawy PZP.

## **XXII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

**1.** W sprawach nieuregulowanych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.

**2.** W sprawach nieuregulowanych w ustawie Prawo zamówień publicznych, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 23.04.1964 r. Kodeks Cywilny (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 459 ze zm.).

Częstochowa, dn. 23.11.2017.

**ZATWIERDZIŁ:**

**DYREKTOR  
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA  
SPECJALISTYCZNEGO  
IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY  
W CZĘSTOCHOWIE  
LEK. MED. DARIUSZ KACZMAREK**

.....  
pieczęć adresowa Wykonawcy

## OFERTA

Ja/My, niżej podpisany/-i\*:

.....  
działając w imieniu i na rzecz:

.....  
pełna nazwa Wykonawcy

.....  
adres Wykonawcy

.....  
adres do korespondencji

Nr tel. ....; Nr faksu ....; e-mail .....

Numer KRS/wpis do ewidencji działalności gospodarczej/\* .....

NIP .....; REGON .....

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym:

### **ZAKUP APARATURY MEDYCZNEJ DLA ODDZIAŁU PATOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA W RAMACH UMOWY DOTACJI CELOWEJ NA ZAKUPY INWESTYCYJNE APARATURY/SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

**1.** Składam/-y\* niniejszą ofertę w imieniu własnym / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*.

**2.** Oświadczam/-y\*, że spełniam/-y\* wszystkie warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i składam/-y\* ofertę zgodnie z zasadami określonymi w ustawie – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579 ze zm.).

### **3. Oferuję/-my\***

#### **1) wykonanie zamówienia za cenę:**

Nr Części	Cena brutto /Zł/	Słownie

#### **2) okres gwarancji (w pełnych miesiącach): ..... - miesięcy.**

Minimalny okres gwarancji wymagany przez Zamawiającego wynosi **24** miesiące dla Części Nr 1 oraz **18** miesiące dla Części Nr 2 i 3.

**Punktacja za powyższe kryterium zostanie przyznana na podstawie § 15 SIWZ „OPIS KRYTERIÓW I SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY OFERTY”).**

**4.** Przyjmujemy termin wykonania zamówienia – do **22.12.2017 r.**

5. Przyjmuję/-my\* termin płatności do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT.

6. Oświadczam/-y\*, że oferta nie zawiera/zawiera\* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....  
Zastrzegając tajemnicę przedsiębiorstwa załączam/-y\* pisemne uzasadnienie zastrzeżenia informacji.

7. Oświadczam/-y\*, iż wybór niniejszej oferty

1) nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku towarów i usług\*

2) będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku towarów i usług

- nazwa przedmiotu zamówienia .....  
- wartość przedmiotu zamówienia .....

8. Informuję/-my\*, że nie zamierzamy/zamierzamy\* powierzyć wykonanie części zadania podwykonawcy:

.....  
w zakresie: .....

9. Zobowiązuję/-my\* się - w przypadku wybrania niniejszej oferty - do podpisania umowy (wg wzoru zawartego w Załączniku Nr 7 do SIWZ).

10. Jestem/-y\*, Wykonawcą określonym jako mikroprzedsiębiorstwo bądź małe lub średnie przedsiębiorstwo, zgodnie z zaleceniami Komisji z dnia 6 maja 2003 r. (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36), dotyczącymi definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw:

- tak\*

- nie\*

(Mikroprzedsiębiorca - zatrudnia mniej niż 10 osób, jego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów Euro; Małe przedsiębiorstwo - zatrudnia mniej niż 50 osób, jego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów Euro;

Średnie przedsiębiorstwo - nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem, zatrudnia mniej niż 250 osób, jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów Euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO).

11. Ofertę składam/-y\* na ponumerowanych stronach, w kolejności:

- 1) FORMULARZ OFERTOWY ..... str. 1
- 2) FORMULARZ ASORT.-CENOWY ..... str. 2
- 3) UPOWAŻNIENIE/PEŁNOMOCNICTWO ..... str. 3
- 4) OŚWIADCZENIE o braku podstaw do wykluczenia z postępowania .... str. 4
- 5) OŚWIADCZENIE dot. przedmiotu zamówienia ..... str. 5
- 6) ..... str. ...

12. Oświadczamy/-y\*, pod groźbą odpowiedzialności karnej (art. 297 KK), iż wszystkie składane w przedmiotowym postępowaniu dokumenty i oświadczenia są aktualne oraz opisują rzeczywisty stan faktyczny i prawny.

.....  
miejsce i data

.....  
pieczęć i podpis osób uprawnionych  
składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

\*niepotrzebne skreślić

wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca lub wpisać nie dotyczy

.....  
pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ  
ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY  
Znak sprawy: DAZ.26.107.2017

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

**CZĘŚĆ NR 1- INKUBATOR OTWARTY, INKUBATOR OTWARTO-ZAMKNIĘTY (HYBRYDOWY)**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Nazwa handlowa / Producent / Nr katalogowy (jeżeli dotyczy)	jedn. miary	Ilość wg jedn. miary	Cena jedn. netto wg jedn. miary	Wartość netto (kol. 5x6)	% VAT	Wartość brutto (kol. 7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Inkubator otwarty		szt.	2				
2.	Inkubator otwarto-zamknięty (hybrydowy)		szt.	1				
Razem							-	

.....  
miejsce i data

.....  
podpis osób uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy  
oraz pieczęć/pieczętki

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

**CZĘŚĆ NR 2 - ZINTEGROWANE EEG**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Nazwa handlowa / Producent / Nr katalogowy (jeżeli dotyczy)	jedn. miary	Ilość wg jedn. miary	Cena jedn. netto wg jedn. miary	Wartość netto (kol. 5x6)	% VAT	Wartość brutto (kol. 7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ZINTEGROWANE EEG		szt.	1				
Razem							-	

.....  
miejsce i data

.....  
podpis osób uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy  
oraz pieczęć/pieczętki

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

**CZĘŚĆ NR 3 - APARAT DO NIEINWAZYJNEGO WSPOMAGANIA ODDECHU**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Nazwa handlowa / Producent / Nr katalogowy (jeżeli dotyczy)	jedn. miary	Ilość wg jedn. miary	Cena jedn. netto wg jedn. miary	Wartość netto (kol. 5x6)	% VAT	Wartość brutto (kol. 7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	APARAT DO NIEINWAZYJNEGO WSPOMAGANIA ODDECHU		szt.	4				
Razem							-	

.....  
miejsce i data

.....  
podpis osób uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy  
oraz pieczętka/pieczętki



**ZAMAWIAJĄCY**  
**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
**im. Najświętszej Maryi Panny**  
**ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa**

**WYKONAWCA**

.....  
.....  
.....  
pełna nazwa/firma, adres,  
w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG  
reprezentowany przez:

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

**OŚWIADCZENIE**  
**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**  
**Prawo zamówień publicznych (dalej ustawa PZP),**  
**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**  
w przetargu nieograniczonym:

**ZAKUP APARATURY MEDYCZNEJ DLA ODDZIAŁU PATOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA**  
**W RAMACH UMOWY DOTACJI CELOWEJ NA ZAKUPY INWESTYCYJNE**  
**APARATURY/SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

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

*(UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy Zamawiający przewidział wykluczenie Wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu).*

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy PZP.

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć imienna i podpis

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ....  
ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt. 13-14, 16-20 lub  
art. 24 ust. 5 ustawy PZP).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy PZP podjąłem  
następujące środki naprawcze:

.....  
.....  
miejsowość i data

.....  
.....  
pieczęć imienna i podpis

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODMIOTU,  
NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA**

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

.....  
.....  
*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL KRS//CEiDG*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć imienna i podpis

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

*(UWAGA: Zastosować wtedy, gdy Zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt. 2 ustawy PZP)*

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

.....  
*podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć imienna i podpis

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

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

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć imienna i podpis

.....  
.....  
.....  
pełna nazwa i adres Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE  
O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego:

**ZAKUP APARATURY MEDYCZNEJ DLA ODDZIAŁU PATOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA  
W RAMACH UMOWY DOTACJI CELOWEJ NA ZAKUPY INWESTYCYJNE  
APARATURY/SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

w imieniu:

.....  
nazwa Wykonawcy

**I. Oświadczam/-y, że\*:**

**1) nie należe/-my\* do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579 ze zm.), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r., poz. 229 ze zm.)\*

**2) należe/-my\* do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579 ze zm.), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r., poz. 229 ze zm.)\*

**II. Oświadczam/-y, że\*:**

**nie należe/-my\* do żadnej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r., poz. 229 ze zm.)\*

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć i podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić

**UWAGA**

Wykonawcy zobowiązani są do złożenia oświadczenia w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP. Wraz z oświadczeniem, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejszą informację składa każdy z Wykonawców.

.....  
.....  
.....  
.....  
pełna nazwa i adres Wykonawcy

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

**ZAKUP APARATURY MEDYCZNEJ DLA ODDZIAŁU PATOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA  
W RAMACH UMOWY DOTACJI CELOWEJ NA ZAKUPY INWESTYCYJNE  
APARATURY/SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

.....  
nazwa Wykonawcy

- 1. Oświadczam/-y\***, że zaoferowana aparatura medyczna, ujęta w Części Nr .....\*:
- 1)** jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie RP, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz. U. 2017, poz. 211) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie tj.
- a)** Deklaracja zgodności, dokument potwierdzający, iż przedmiot zamówienia został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i znajduje się w bazie danych wyrobów medycznych, o której mowa w art. 64 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz. U z 2017r., poz. 211);
- b)** Certyfikat Zgodności wyrobu wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli oferowany przedmiot zamówienia został zaliczony do jednej z klas, o których mowa w art. 29 ust. 5 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych.
- 2)** Kserokopie wymaganych stosownych dokumentów wynikających z przepisów ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. z 2017, poz. 211), potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osoby uprawnione, zostaną przedłożone wraz z dostawą przedmiotu zamówienia oraz na każde żądanie Zamawiającego (w wyznaczonym terminie) od chwili otwarcia ofert i w okresie trwania zawartej umowy.

.....  
miejsce i data

.....  
pieczęć i podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

\* uzupełnić, niepotrzebne skreślić

**TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH – Część 1**

**INKUBATOR OTWARTY – 2 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

Lp.	Warunki wymagane i pożądane	Parametr wymagany / pożądany	Punktacja	Parametr oferowany – Wykonawca winien opisać/podać oferowane parametry
<b>I. Informacje ogólne</b>				
1.	Model/Typ/Producent	WYMAGANY	nie dotyczy	
2.	Rok produkcji 2017	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>II. Opis parametrów</b>				
1.	Urządzenie nowe i nieużywane	WYMAGANY	nie dotyczy	
2.	Otwarty inkubator noworodkowy	WYMAGANY	nie dotyczy	
3.	Zasilanie sieciowe zgodne z warunkami obowiązującymi w Polsce	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>III. Promiennik</b>				
4.	Ogrzewacz promiennikowy równomiernie rozgrzewający powierzchnię materacyka	WYMAGANY	nie dotyczy	
5.	Wbudowane w moduł ogrzewacza oświetlenie zabiegowe	WYMAGANY	nie dotyczy	
6.	Oświetlenie terapeutyczne wbudowane w moduł promiennika lub mocowane na szynie	WYMAGANY	Oświetlenie terapeutyczne wbudowane w moduł promiennika – 3 pkt Mocowane na szynie – 0 pkt	

7.	Fototerapia białym światłem	POŻĄDANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
8.	Licznik trwania fototerapii	WYMAGANY	nie dotyczy	
9.	Licznik trwania fototerapii zintegrowany z pulpitem sterującym inkubatora lub panelem sterowania lampy	POŻĄDANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
10.	Możliwość obrócenia promiennika w celu ułatwienia dostępu do pacjenta lub promiennik nieodchylany, o konstrukcji nie wymagającej dotykania (do części niesterylnej) i przesuwania zarówno dla wykonania zdjęcia RTG, jak i podczas prowadzenia zabiegów przy pacjencie	WYMAGANY	nie dotyczy	
11.	W przypadku promienników odchylanych, po obróceniu promiennika ciepło z niego emitowane nadal pada na materacyk (wymóg nie dotyczy promienników nieodchylanych spełniających wymóg 8)	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Łóżeczko</b>				
12.	Zintegrowany z inkubatorem (sterowany z pulpitu inkubatora) podgrzewany materacyk żelowy lub materacyk o właściwościach przeciwoleżynowych z możliwością obrotu o 360°	WYMAGANY	Materacyk żelowy: Tak – 4 pkt, Nie – 0 pkt	
13.	Odchylane ścianki boczne	WYMAGANY	nie dotyczy	
14.	Ścianki bocznie o wysokości min. 12 cm	WYMAGANY	nie dotyczy	
15.	Płynna regulacja nachylenia materacyka przynajmniej min. od +10° do -10°	WYMAGANY	Regulacja przekraczająca +/- 15 stopni – 3 pkt Regulacja nie przekraczająca +/- 15 stopni - 0 pkt	
16.	Materacyk na wyposażeniu łóżeczka	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Podstawa</b>				
17.	Na kółkach z hamulcami	WYMAGANY	nie dotyczy	
18.	Z elektryczną regulacją wysokości	WYMAGANY	nie dotyczy	
19.	Pedały do sterowania wysokością umieszczone po obydwu stronach inkubatora	WYMAGANY	nie dotyczy	
20.	Uchwyty do przemieszczania inkubatora	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Regulacja temperatury</b>				
21.	Ręczna regulacja mocy ogrzewacza	WYMAGANY	nie dotyczy	

22	Automatyczne utrzymywanie zadanej temperatury skóry dziecka	WYMAGANY	nie dotyczy	
23	Możliwość jednoczesnego pomiaru oraz wyświetlania dwóch temperatur skóry	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Zintegrowana waga</b>				
24	Zintegrowana waga umożliwiająca ważenie pacjenta bez konieczności wyjmowania go z inkubatora – rozwiązanie minimalizujące stres noworodka	WYMAGANY	nie dotyczy	
25	Waga pozwalająca na ważenie pacjenta przy dowolnym nachyleniu leża	POŻĄDANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
26	Waga z funkcją ważenia bez tarowania	POŻĄDANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
<b>Wyświetlane informacje</b>				
27	Jednocześnie wyświetlane wszystkie nastawione i zmierzone wartości w postaci liczbowej	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Układy alarmowe</b>				
28	Sygnalizacja świetlna pozwalająca łatwo odróżnić alarmujący inkubator z większej odległości	WYMAGANY	nie dotyczy	
29	Jednoznaczna informacja o przyczynie alarmu	WYMAGANY	nie dotyczy	
30	Alarmy dotyczące temperatury materacyka żelowego (dotyczy opcji z materacykiem żelowym)	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Wyposażenie dodatkowe</b>				
31	Minimum jedna szafka na akcesoria z min 2 szufladami	WYMAGANY	nie dotyczy	
32	Szafka na akcesoria dostępna nawet po odchyleniu wszystkich ścianek bocznych	WYMAGANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
33	W komplecie 10 jednorazowych czujników temperatury skóry lub 2 wielorazowe czujniki temperatury skóry	WYMAGANY	nie dotyczy	
34	50 plasterków izolacyjnych do pozycjonowania czujników temperatury	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>INNE</b>				
35	Aparatura nowa, nie powystawowa, nie re-kondycjonowana	WYMAGANY	nie dotyczy	
36	Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej	WYMAGANY	nie dotyczy	
37	Serwis autoryzowany na terenie Polski Wykaz punktów serwisowych dostarczony wraz z urządzeniem	WYMAGANY	nie dotyczy	
38	Wykaz dostawców części zamiennych lub materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych dostarczony wraz z urządzeniem	WYMAGANY	nie dotyczy	

39	Czas reakcji na zgłoszenie awarii max. 24 h.	WYMAGANY	nie dotyczy	
40	Czas na wykonanie naprawy za wyjątkiem sytuacji kiedy konieczne jest sprowadzenie części zamiennych z zagranicy max. 48 h	WYMAGANY	nie dotyczy	
41	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	WYMAGANY	nie dotyczy	
42	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	WYMAGANY	nie dotyczy	
43	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	WYMAGANY	nie dotyczy	
44	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	WYMAGANY	nie dotyczy	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty katalogach / folderach / prospektach/ informacjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.



**INKUBATOR OTWARTO-ZAMKNIĘTY (HYBRYDOWY) – 1 szt.**

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

Lp.	Warunki wymagane i pożądane	Parametr wymagany / pożądany	Punktacja	Parametr oferowany – Wykonawca winien opisać/podać oferowane parametry
<b>I.</b>	<b>Informacje ogólne</b>			
1.	Model/Typ/Producent	WYMAGANY	nie dotyczy	
2.	Rok produkcji 2017	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>II</b>	<b>Opis parametrów</b>			
1.	Urządzenie nowe i nieużywane	WYMAGANY	nie dotyczy	
2.	Zasilanie sieciowe zgodne z warunkami obowiązującymi w Polsce	WYMAGANY	nie dotyczy	
3.	Inkubator zapewniający pełną funkcjonalność inkubatora zamkniętego i inkubatora otwartego przeznaczony do intensywnej opieki nad noworodkiem.	WYMAGANY	nie dotyczy	
4.	Inkubator stacjonarny o stabilnej konstrukcji umieszczony na ruchomej podstawie	WYMAGANY	nie dotyczy	
5.	Dostęp do wnętrza inkubatora z min. 4 stron	WYMAGANY	nie dotyczy	
6.	Dostęp do wnętrza inkubatora z 5 stron	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
7.	Wysokość od podłogi do materacyka elektrycznie regulowana.	WYMAGANY	nie dotyczy	
8.	Regulacja wysokości dostępna po obu stronach inkubatora	WYMAGANY	nie dotyczy	
9.	Kółka i jezdne podstawy wyposażone w hamulce.	WYMAGANY	nie dotyczy	
10.	Dotykowy wyświetlacz kolorowy	WYMAGANY	nie dotyczy	
11.	Wyposażony w zintegrowane oświetlenie obserwacyjne z regulowanym natężeniem światła	WYMAGANY	nie dotyczy	

	<b>Kopuła inkubatora</b>			
12.	Konstrukcja kopuły ograniczająca parowanie	WYMAGANY	nie dotyczy	
13.	Konstrukcja kopuły ograniczająca parowanie, rozwiązanie zapewniające zewnętrzne ogrzewanie kopuły celem ograniczenia kondensacji	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
14.	Tryb przejściowy zapewniający ciągle ogrzewanie pacjenta i minimalizujący straty ciepłe – ciągła praca promiennika również podczas pracy jako inkubator zamknięty	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
15.	Funkcja wykrywania otwartej ścianki i automatycznego uruchamiania kurtyny ciepłej	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
16.	Po podniesieniu kopuły praca jak inkubator otwarty	WYMAGANY	nie dotyczy	
17.	Materacyk (leże dla noworodka) o podstawie wysuwanej obustronnie.	WYMAGANY	nie dotyczy	
18.	Elektryczna regulacja nachylenia materacyka, dostępna z obydwu stron inkubatora	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
19.	Zintegrowany, zsynchronizowany z innymi źródłami ciepła ogrzewany materacyk – sterowanie z pulpitu inkubatora	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
20.	Szuflada do wprowadzania kasety RTG - pełna dostępność, z obydwu stron inkubatora bez konieczności przemieszczania noworodka.	WYMAGANY	nie dotyczy	
21.	Poziom głośności wewnątrz kopuły inkubatora <41 dB.	WYMAGANY	nie dotyczy	
	<b>Regulacja nawilżania</b>			
22.	Inkubator wyposażony w układ automatycznej regulacji nawilżania	WYMAGANY	nie dotyczy	
23.	Zbiornik na wodę umieszczony poza przedziałem pacjenta.	WYMAGANY	nie dotyczy	
24.	Funkcja autoczyszczenia nawilżacza	POŻĄDANY	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt	
25.	Praca w oparciu o jednorazowe worki wody sterylnej	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
26.	Inkubator wyposażony w układ automatycznej regulacji nawilżania, wartość nastawiana co 1%	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
27.	Tryb autoregulacji nawilżania optymalizujący poziom wilgotności do zadanej temperatury powietrza w inkubatorze	POŻĄDANY	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt	
	<b>Regulacja temperatury</b>			
28.	Inkubator posiada układ ręcznej i automatycznej regulacji temperatury.	WYMAGANY	nie dotyczy	
	<b>Tlenoterapia</b>			
29.	Inkubator wyposażony w układ automatycznej regulacji stężenia tlenu pod kopułą.	WYMAGANY	nie dotyczy	
	<b>Monitorowanie</b>			

30.	Inkubator wyposażony w układ monitorowania, który mierzy i podaje w formie cyfrowej parametry	WYMAGANY	nie dotyczy	
31.	Inkubator rozbudowany o pomiar natężenia światła przy pacjencie	POŻĄDANY	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt	
32.	Inkubator rozbudowany o pomiar natężenia dźwięku przy pacjencie	POŻĄDANY	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt	
33.	Funkcja kangurowania ułatwiająca prowadzenie kontaktu skóra-do-skóry	POŻĄDANY	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt	
34.	Możliwość wprowadzenia imienia pacjenta, oraz włączenia ekranu przystępnego dla rodziny	POŻĄDANY	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt	
<b>Alarmy</b>				
35.	Inkubator posiada alarmy akustyczno – optyczne	WYMAGANY	nie dotyczy	
36.	Automatyczne nastawy alarmów dostępne dla różnych trybów	WYMAGANY	nie dotyczy	
37.	Alarm różnicy pomiędzy temperaturami centralną i obwodową	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
<b>Testy i pozostałe parametry</b>				
38.	Inkubator wykonuje automatycznie test sprawdzający po włączeniu do sieci	WYMAGANY	nie dotyczy	
39.	Inkubator wyposażony w zintegrowany głośnik do dowolnej audjostymulacji – ograniczenie dźwiękowe do 55dB	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
40.	Funkcja automatycznego odzwyczajania od inkubatora	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
41.	Funkcja automatycznego stopniowego ogrzewania pacjenta	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	
<b>Eksploatacja</b>				
42.	Ścianki boczne kopuły odchylane do mycia i dezynfekcji.	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Wyposażenie</b>				
43.	Czujnik temperatury skóry centralnej do układu regulacji co najmniej 10 szt. / inkubator (jednorazowy).	WYMAGANY	nie dotyczy	
44.	Czujnik temperatury skóry obwodowej do układu regulacji co najmniej 10 szt. / inkubator (jednorazowy).	WYMAGANY	nie dotyczy	
45.	Plasterki mocujące czujniki temperatury – odblaskowe, z hydrożelem	WYMAGANY	nie dotyczy	
46.	Przewód pneumatyczny do gazów medycznych.	WYMAGANY	nie dotyczy	
47.	Inkubator ma wbudowany zegar Apgar i minutnik	POŻĄDANY	Tak – 1 pkt Nie- 0 pkt	

48.	Waga zintegrowana z leżem noworodka gwarantująca ważenie bez wyjmowania dziecka z inkubatora	WYMAGANY	nie dotyczy	
49.	min. 2 szyny do mocowania dodatkowego wyposażenia	WYMAGANY	nie dotyczy	
50.	Pokrowiec na kopułę umożliwiający prowadzenie fototerapii	WYMAGANY	nie dotyczy	
51.	Szyna uniwersalna uchylana mocowana z boku	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>INNE</b>				
52.	Aparatura nowa, nie powystawowa, nie re-kondycjonowana	WYMAGANY	nie dotyczy	
53.	Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej	WYMAGANY	nie dotyczy	
54.	Serwis autoryzowany na terenie Polski Wykaz punktów serwisowych dostarczony wraz z urządzeniem	WYMAGANY	nie dotyczy	
55.	Wykaz dostawców części zamiennych lub materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych dostarczony wraz z urządzeniem	WYMAGANY	nie dotyczy	
56.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii max. 24 h.	WYMAGANY	nie dotyczy	
57.	Czas na wykonanie naprawy za wyjątkiem sytuacji kiedy konieczne jest sprowadzenie części zamiennych z zagranicy max. 48 h	WYMAGANY	nie dotyczy	
58.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	WYMAGANY	nie dotyczy	
59.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	WYMAGANY	nie dotyczy	
60.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	WYMAGANY	nie dotyczy	
61.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	WYMAGANY	nie dotyczy	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty katalogach / folderach / prospektach/ informacjach w języku polskim z zakreśleniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....  
miejsce i data

.....  
pieczęć i podpis  
osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

## TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH – Część 2

### ZINTEGROWANE EEG – 1 szt.

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

Lp.	Warunki wymagane i pożądane	Parametr wymagany / pożądany	Punktacja	Parametr oferowany – Wykonawca winien opisać/podać oferowane parametry
1.	Wykonawca/Producent	Podać dla każdego elementu	Nie dotyczy	
2.	Nazwa i typ urządzenia	Podać dla każdego elementu	Nie dotyczy	
3.	Kraj pochodzenia	Podać dla każdego elementu	Nie dotyczy	
<b>II.</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE</b>			
4.	System do rejestracji i analizy zapisów EEG zintegrowany na platformie jezdnej	TAK	Nie dotyczy	
5.	Zasilanie z sieci 230V, 50Hz bezpośrednio lub przez urządzenia obniżające napięcie	TAK	Nie dotyczy	
6.	Transformator bezpieczeństwa (separacyjny).	TAK	Nie dotyczy	
<b>III.</b>	<b>STACJA REJESTRACJI I ANALIZY EEG</b>			
7.	Wymagana min. ilość kanałów: 35, w tym: - min. 25 standardowych wejść EEG (w układzie referencyjnym); - min. 7 par wejść bipolarnych (dwubiegunowych); - min. 3 wejścia stałoprądowe	TAK, podać	10 pkt. za zaoferowanie ilości kanałów $\geq$ 35;	
8.	Wbudowany w głowicę wzmacniaczy pulsoksymetr (SpO2)	TAK, Podać	0 pkt. za zaoferowanie	
9.	Wbudowany w głowicę wzmacniaczy gniazdo CO2	TAK, podać	< 35 kanałów	

10.	Rezystancja wejściowa >100 MOhm.	TAK	10 pkt. za zaoferowanie rozwiązania;	
11.	CMRR > 100 dB dla 50 Hz.	TAK, podać	0 pkt. za brak zaoferowania rozwiązania;	
12.	Przetwarzanie ADC - min. 14 bit.	TAK	10 pkt. za zaoferowanie rozwiązania;	
13.	Poziom szumu wzmacniacza $\leq 1,5 \mu\text{V p-p}$ w paśmie 0,1 – 100 Hz.	TAK	0 pkt. za brak zaoferowania rozwiązania	
14.	Częstotliwość próbkowania do 1000 Hz.	TAK	Nie dotyczy	
15.	Pomiar rezystancji elektrod sterowany programowo	TAK	15 pkt. za zaoferowanie współczynnika $\text{CMRR} \geq 105$ ;	
16.	Stała czasu: zakres min. 0,001 s – 10 s.	TAK	0 pkt. za zaoferowanie współczynnika $\text{CMRR} < 115$ ;	
17.	Czułość w zakresie: min. $1 \mu\text{V/mm}$ – $200 \mu\text{V/mm}$ .	TAK	15 pkt. za zaoferowanie wartości $\geq 16$ bit;	
18.	Ilość sekund na stronie – zakres minimalny: od 2s do 1200s.	TAK	0 pkt. za zaoferowanie wartości $< 16$ bit;	
19.	Oprogramowanie administracyjne do zarządzania bazą pacjentów o następujących funkcjach minimalnych: <ul style="list-style-type: none"> <li>zarządzanie i planowanie badań;</li> <li>zarządzanie danymi pacjenta;</li> <li>wyszukiwanie pacjentów wg dowolnego zadanego klucza: rozpoznai, PESEL, instytucji kierującej, płatnika i innych kryteriów (tworzonych w dowolnej ilości przez użytkownika);</li> <li>łatwe zarządzanie archiwizacją;</li> </ul> zarządzanie dostępem do informacji, użytkownikami i ich uprawnieniami;	TAK	Nie dotyczy	

20.	Oprogramowanie do rejestracji i analizy zapisów EEG oraz generacji raportów.	TAK	Nie dotyczy	
21.	Prezentacja na ekranie pomiaru impedancji on-line (niezależnie od możliwości odczytu impedancji bezpośrednio z głowicy).	TAK	20 pkt. za najmniejszą wartość mniejszą niż 1,5 $\mu$ V; pozostałe 0pkt.	
22.	<p><b>Wymagane analizy i prezentacje on-line:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prezentacja rejestrowanego zapisu w dowolnym montażu odprowadzeń;</li> <li>- możliwość modyfikowania w trakcie zapisu dowolnego montażu;</li> <li>- możliwość jednoczesnej prezentacji na ekranie paru montażu (min. 60 wyświetlanych odprowadzeń);</li> </ul> <p>mapping on-line - mapowanie w czasie rzeczywistym podczas rejestracji</p>	TAK	20 pkt. za największą wartość; pozostałe 0pkt.	
23.	<p><b>Wymagane analizy off-line:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- standardowa analiza EEG;</li> <li>- analiza danych w formacie EDF;</li> <li>- eksport wybranego zapisu (wraz z zarejestrowanym wideo) do pliku samorozpakowującego się w celu przeglądania i analizy na dowolnym komputerze;</li> </ul> <p>mapping off-line - mapowanie podczas przeglądania wybranych przedziałów</p>	TAK	Nie dotyczy	
24.	<p>Możliwość rozbudowy o zaawansowane oprogramowanie analizujące przeznaczone do Oddz. Neonatologii i Intensywnego Nadzoru, dostępne funkcje/analizy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aEEG (amplitude-integrated EEG)</li> <li>- DSA (Density Spectral Array)</li> <li>- BSR (Burst Suppression Ratio)</li> <li>- analizy FFT</li> <li>- analiza asymetrii</li> </ul>	TAK	Nie dotyczy	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- krzywa trendu dla zewnętrznych sygnałów takich jak SpO2 i etCO2</li> <li>- analizy FFT;</li> </ul> <p>wielokanałowa (min. 8) analiza DSA</p>			
25.	<p>Aparat , bazujący na komputerze: Komputer (parametry minimalne):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- min. Intel Core i3, 3,3 GHz (lub równoważny), <ul style="list-style-type: none"> <li>- min. 4 GB RAM;</li> </ul> </li> <li>- min. 1 TB HDD</li> <li>- nagrywarka DVD-RW;</li> <li>- pobór mocy: max 150W;</li> <li>- system: Win7 Ultimate;</li> </ul> <p>Wyświetlacz LCD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- min. rozdzielczość 1920 x 1200 (min. 22");</li> </ul> <p>Drukarka: laserowa, wydruk w tonacji czarno-białej;</p>	TAK	Nie dotyczy	
26.	Zapis i eksport badania EEG na dysku CD/DVD z oprogramowaniem do jego przeglądania na dowolnym komputerze PC z systemem Windows.	TAK	Nie dotyczy	
27.	Aparat powinien być zintegrowany na solidnej, metalowej platformie jezdnej z ogumionymi kołami (min. średnica – 8 cm) wyposażonymi w hamulce; platforma z wysuwaną półką na klawiaturę; oddzielne półki na komputer, drukarkę i transformator separujący.	TAK	Nie dotyczy	
<b>IV.</b>	<b>Wymagania dotyczące wyposażenia sprzętu (dostępne na dzień składania ofert)</b>			
28.	<p>Wymagany rejestrator telemetryczny – bezprzewodowy transfer rejestrowanych parametrów do stacji komputerowej z prezentacją on-line rejestrowanych aktualnie sygnałów EEG i poligraficznych. Wymagana metoda przesyłu danych – WIFI.</p> <p>Zasięg transferu (maksymalna odległość rejestratora od odbiornika/punktu dostępowego) – min. 40 m. Możliwość zwiększenia zasięgu poprzez dodanie kolejnych punktów dostępowych (odbiorników) WIFI.</p> <p>Zasilanie rejestratora: bateryjne lub akumulatorowe, zapewniające min. 24 godziny ciągłej rejestracji i prezentacji on-line zapisu na ekranie wyświetlacza stacji komputerowej. Wymagana możliwość wymiany źródła zasilania bez przerywania rejestracji sygnałów.</p> <p>Maksymalna masa rejestratora: 600 g.</p>	TAK	Nie dotyczy	



	Maksymalne wymiary rejestratora: 150 x 60 x 120 mm .			
29.	<p>Wymagane rodzaje badań, które mają być wykonywane na rejestratorze:</p> <p>A. Standardowe EEG z POLIGRAFIA (wymagane: min. 21 kanałów unipolarnych EEG + min. 8 kanałów bipolarnych do poligrafii; + min. 2 wejścia DC + dodatkowe wejście do rejestracji SpO2 + dodatkowe wejście na marker zdarzeń);</p> <p>B. PSG - BADANIE SNU (wymagane: min. 6 kanałów unipolarnych EEG + min. 24 kanały poligraficzne, w tym min. 8 bipolarnych; + min. 2 wejścia DC + dodatkowe wejście do rejestracji SpO2 + dodatkowe wejście na marker zdarzeń);</p> <p>C. Opcjonalny LTM – MONITORING WIELOGODZINNY (wymagane: min. 60 kanałów unipolarnych EEG; + min. 2 wejścia DC + dodatkowe wejście do rejestracji SpO2 + dodatkowe wejście na marker zdarzeń);</p>	TAK, Podać	Nie dotyczy	
<b>V.</b>	<b>WYMAGANIA I WYPOSAŻENIE DODATKOWE</b>			
30.	<p>Wymagana dostawa zestawu czepków, elektrod i past oraz żeli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- komplet czepków EEG z wbudowanymi elektrodami, wbudowane wkładki silikonowe dla zapewnienia komfortu pacjenta- 3 czepki</li> <li>– pakiet materiałów eksploatacyjnych do kompletu czepków w tym min. 100 strzykawek, 50 tępych igieł, 3 stojaki do suszenia czepków, 10 l żelu przewodzącego EEG</li> <li>– elektrody miseczkowe EEG, 6 mm, 20 szt.</li> <li>– elektrody jednorazowe przezelowane z kablem do akwizycji EEG- 200szt.</li> </ul>	TAK	Nie dotyczy	
<b>VI.</b>	<b>INNE</b>			
31.	Aparatura nowa, nie powystawowa, nie re-kondycjonowana, rok produkcji 2017	WYMAGANY	Nie dotyczy	
32.	Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej	WYMAGANY	Nie dotyczy	
33.	Serwis autoryzowany na terenie Polski		Nie dotyczy	
34.	Wykaz punktów serwisowych dostarczony wraz z urządzeniem	WYMAGANY	Nie dotyczy	
35.	Wykaz dostawców części zamiennych lub materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych dostarczony wraz z urządzeniem	WYMAGANY	Nie dotyczy	
36.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii max. 24 h.	WYMAGANY	Nie dotyczy	
37.	Czas na wykonanie naprawy za wyjątkiem sytuacji kiedy konieczne jest sprowadzenie części zamiennych z zagranicy max. 48 h	WYMAGANY	Nie dotyczy	
38.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	WYMAGANY	Nie dotyczy	

40.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	WYMAGANY	Nie dotyczy	
41.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	WYMAGANY	Nie dotyczy	
42.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	WYMAGANY	Nie dotyczy	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty katalogach / folderach / prospektach/ informacjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....  
miejsce i data

.....  
pieczęć i podpis  
osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

### TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH – Część 3

#### APARAT DO NIEINWAZYJNEGO WSPOMAGANIA ODDECHU – 4 szt.

Producent: .....

Nazwa-model/typ: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

Lp.	Warunki wymagane i pożądane	Parametr wymagany / pożądany	Punktacja	Parametr oferowany – Wykonawca winien opisać/podać oferowane parametry
<b>I. Informacje ogólne</b>				
1.	Model/Typ/Producent	WYMAGANY	nie dotyczy	
2.	Urządzenie nowe i nieużywane	WYMAGANY	nie dotyczy	
3.	Rok produkcji 2017	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Opis parametrów</b>				
4.	Aparat do wspomaganie oddechu metodą nCPAP u noworodków i wcześniaków	WYMAGANY	nie dotyczy	
5.	Może być stosowany u wcześniaków o wadze od 0,5 kg	WYMAGANY	nie dotyczy	
6.	Wykorzystuje efekt Coanda dla zmiany kierunku przepływu gazów (generator z przerzutnikiem strumieni).	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Zasilanie</b>				
7.	230V, 50Hz ±10% (zasilacz wbudowany w aparat)	WYMAGANY	nie dotyczy	
8.	12 i 24 VDC	POŻĄDANY	nie dotyczy	
9.	Z wbudowanego akumulatora zapewniające min. 170 minut pracy	WYMAGANY	nie dotyczy	
10.	Zasilanie gazowe powietrze i tlen ze źródła sprężonych gazów w zakresie 2-6,5 BAR +/-10%	WYMAGANY	nie dotyczy	
11.	Pobór mocy max. 70W	WYMAGANY	nie dotyczy	

12.	Wymiary maksymalne: 25x27x35 cm +/-10%	WYMAGANY	nie dotyczy	
13.	Waga aparatu max. 10 kg	WYMAGANY	nie dotyczy	
14.	Wbudowany port komunikacji min. RS232 oraz USB	WYMAGANY	nie dotyczy	
15.	Wbudowany mieszalnik gazów – elektroniczny (nie dopuszcza się rotametrów ręcznych)	WYMAGANY	nie dotyczy	
16.	Automatyczna kalibracja czujnika tlenu (bez ingerencji użytkownika)	WYMAGANY	nie dotyczy	
17.	Możliwość kalibracji czujnika tlenu w trakcie prowadzonej terapii	WYMAGANY	nie dotyczy	
18.	Temperatury pracy min. 10-40°C	WYMAGANY	nie dotyczy	
19.	Poziom głośności w decybelach w czasie pracy ≤42 dB	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Tryby oddechowe</b>				
20.	Umożliwia wspomaganie oddechu metodą nCPAP na dwóch poziomach ciśnienia - duoPAP	WYMAGANY	nie dotyczy	
21.	nCPAP	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Parametry oddechowe regulowane</b>				
22.	Funkcja automatycznej kompensacji nieszczelności układu oddechowego do 40%	WYMAGANY	nie dotyczy	
23.	Stężenie tlenu 21 do 100% (regulacja płynna)	WYMAGANY	nie dotyczy	
24.	Funkcja preoksygenacji regulowana w zakresie od 23-100% oraz jej czas	WYMAGANY	nie dotyczy	
25.	Czas wdechu od 0,15 do 15 sekund, regulowany płynnie co 0,1 sek.	WYMAGANY	nie dotyczy	
26.	Czas wydechu od 0,3 do 25 sekund	POŻĄDANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
27.	Częstość oddechowa 2-60 odd/min	POŻĄDANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
28.	PEEP/CPAP min. 2-13 cmH2O	WYMAGANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
29.	Ciśnienie podwyższonego poziomu min. 5-15 cmH2O	WYMAGANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
30.	Ciśnienie Ręczne min. 5-15 cmH2O	WYMAGANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
31.	Oddech manualny w zakresie 2-30 sekund, podawany osobnym przyciskiem umieszczonym na aparacie	WYMAGANY	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	
<b>Obrazowane parametry oddechowe</b>				

32.	Stężenie tlenu w %	WYMAGANY	nie dotyczy	
33.	Ciśnienie średnie, szczytowe i końcowo wydechowe	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Ekran</b>				
34.	Wbudowany kolorowy ekran dotykowy LCD o przekątnej min. 5,5"	WYMAGANY	nie dotyczy	
35.	Możliwość przełączenia podświetlenia ekranu w tryb nocny	WYMAGANY	nie dotyczy	
36.	Możliwość rozbudowy o zapamiętywanie i obrazowanie Trendów monitorowanych parametrów z min. ostatnich 5 dni z możliwością ich zapisu na zewnętrznej pamięci USB	WYMAGANY	nie dotyczy	
37.	Możliwość przełączenia podświetlenia ekranu w tryb nocny	WYMAGANY	nie dotyczy	
38.	Możliwość rozbudowy o zapamiętywanie i obrazowanie Trendów monitorowanych parametrów z min. ostatnich 5 dni z możliwością ich zapisu na zewnętrznej pamięci USB	WYMAGANY	nie dotyczy	
39.	Możliwość zapisu historii alarmów na zewnętrznej pamięci USB	WYMAGANY	nie dotyczy	
40.	Komunikacja z użytkownikiem w języku POLSKIM	WYMAGANY	nie dotyczy	
41.	Możliwość wprowadzenia danych pacjenta	WYMAGANY	nie dotyczy	
42.	Blokada ekranu dotykowego: ręczna i automatyczna	WYMAGANY	nie dotyczy	
43.	Funkcja STANDBY (stan gotowości)	WYMAGANY	nie dotyczy	
44.	Schemat graficzny z lokalizacją uszkodzeń prezentowany na ekranie aparatu	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>Alarmy</b>				
45.	Wyposażony w alarmy akustyczne i optyczne	WYMAGANY	nie dotyczy	
46.	Alarm spadku ciśnienia w układzie oddechowym	WYMAGANY	nie dotyczy	
47.	Alarm przekroczenia ciśnienia w układzie oddechowym	WYMAGANY	nie dotyczy	
48.	Alarm stężenia tlenu	WYMAGANY	nie dotyczy	
49.	Automatyczne ustawienia granic alarmowych	WYMAGANY	nie dotyczy	
50.	Regulacja opóźnienia wyzwolenia alarmu spadku ciśnienia w zakresie 1-10 sekund	WYMAGANY	nie dotyczy	
51.	Regulacja głośności alarmów min. 3 stopnie	WYMAGANY	nie dotyczy	

### Wyposażenie

52.	Nawilżacz z automatyczną kontrolą temperatury i nawilżania: - wyświetlanie aktualnej temperatury płytki grzewczej, - wyświetlanie aktualnej temperatury gazów na wyjściu z komory nawilżacza, - wyświetlanie aktualnej temperatury gazów w układzie oddechowym pacjenta, - wyświetlacz LED czterocyfrowy, - waga 2,9 kg (bez komory), - zasilanie 230V, 50Hz, - moc max. 210W.	WYMAGANY	nie dotyczy	
53.	Komora nawilżacza jednorazowa dla noworodków z wbudowanym systemem utrzymania wilgotności na stałym poziomie – nadająca się do używania przez okres min. 7 dni u jednego pacjenta (komory wraz z informacją o terminie ważności, pakowane pojedynczo) – 3 szt.	WYMAGANY	nie dotyczy	
54.	Układ oddechowy z podgrzewanym ramieniem wdechowym (jednorazowy) zawierający jony srebra <u>W skład zestawu wchodzi:</u> - odcinek wdechowy podgrzewany dł. 1,2 m, średnica wew. 10 mm - odcinek wydechowy niepodgrzewany - odcinek łączący nawilżacz z respiratorem 0,6 m - końcówka donosowa (3 szt.) - odcinek pomiarowy - generator	WYMAGANY	nie dotyczy	
55.	Adapter łączący komorę nawilżacza	WYMAGANY	nie dotyczy	
56.	Maseczka donosowa min. w 3 rozmiarach po 2 szt. z każdego rozmiaru	WYMAGANY	nie dotyczy	
57.	Czapeczka dostępne rozmiary 000-9- 3szt	WYMAGANY	nie dotyczy	
<b>INNE</b>				
58.	Aparatura nowa, nie powystawowa, nie re-kondycjonowana	WYMAGANY	nie dotyczy	
59.	Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2szt i elektronicznej	WYMAGANY	nie dotyczy	
60.	Serwis autoryzowany na terenie Polski Wykaz punktów serwisowych dostarczony wraz z urządzeniem	WYMAGANY	nie dotyczy	
61.	Wykaz dostawców części zamiennych lub materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych dostarczony wraz z urządzeniem	WYMAGANY	nie dotyczy	
62.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii max. 24 h.	WYMAGANY	nie dotyczy	

63.	Czas na wykonanie naprawy za wyjątkiem sytuacji kiedy konieczne jest sprowadzenie części zamiennych z zagranicy max. 48 h	WYMAGANY	nie dotyczy	
64.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	WYMAGANY	nie dotyczy	
65.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	WYMAGANY	nie dotyczy	
66.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	WYMAGANY	nie dotyczy	
67.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	WYMAGANY	nie dotyczy	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty katalogach / folderach / prospektach/ informacjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....  
miejsce i data

.....  
pieczęć i podpis  
osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

## UMOWA NR DAZ.26.107.2017

zawarta w dniu ..... r., w Częstochowie,  
pomiędzy:

**WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY,  
UL. BIALSKA 104/118, 42-200 CZĘSTOCHOWA,**

KRS: 0000003907, NIP: 573-22-99-604, REGON: 001281053,

zwanym dalej ZAMAWIAJĄCYM, który reprezentuje:

Dyrektor – lek. med. Dariusz Kaczmarek,

a:

.....  
KRS/wpis do Ewidencji Działalności Gospodarczej: .....

NIP: ....., REGON: .....,

zwanym dalej WYKONAWCĄ, który reprezentuje:

.....

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.), zawarta została umowa następującej treści:

### §1

1. Przedmiotem umowy jest **ZAKUP APARATURY MEDYCZNEJ DLA ODDZIAŁU PATOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA W RAMACH UMOWY DOTACJI CELOWEJ NA ZAKUPY INWESTYCYJNE APARATURY/SPRZĘTU MEDYCZNEGO** dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie (Cześć Nr ...), zwanego dalej „sprzętem” lub „przedmiotem umowy”, wraz z dostawą, montażem i uruchomieniem.
2. Szczegółowe wymagania techniczne, jakie musi spełniać przedmiot zamówienia, określone zostały w tabeli zawierającej parametry techniczne, o których mowa w **Załączniku Nr 2** do niniejszej umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że zaoferowany przedmiot zamówienia posiada aktualne dokumenty dopuszczenia do obrotu i używania, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 211).
4. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego poszczególnych części sprzętu medycznego (jeśli występują) wraz z kserokopią dokumentów, o których mowa w **Załączniku Nr 3** do niniejszej umowy wynikających z ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 roku (Dz. U. z 2017 r., poz. 211).

### §2

1. Za realizację przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, o których mowa w **Załączniku Nr 2** do SIWZ, stanowiącym odpowiednio **Załącznik Nr 1** do niniejszej umowy i on stanowi podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.
2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym zakładany zysk, należne podatki, koszty transportu, opakowania, ubezpieczenia, montażu i inne koszty, jeśli występują, bez których realizacja zamówienia nie byłaby możliwa).
3. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę: ..... brutto zł (słownie: .....  
.....).



### §3

Wykonawca dostarczy i zainstaluje sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy, w terminie **do 22.12.2017 r.**

### §4

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, kompletny, a także wolny od wad materiałowych, konstrukcyjnych i prawnych.
2. Wykonawca zobowiązuje się do powiadomienia Zamawiającego o terminie dostarczenia sprzętu.
3. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy w godzinach 9:00 - 13:00 w dzień roboczy.
4. Przy odbiorze przedmiotu dostawy powinien być obecny kompetentny przedstawiciel Wykonawcy z kompletem dokumentów. Czynność odbioru kompletnej dostawy strony zobowiązują się potwierdzić na piśmie.
5. Przekazanie do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów - w tym instrukcja obsługi w języku polskim, karty gwarancyjne w języku polskim, założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia - oraz z kserokopią dokumentów, o których mowa w **Załączniku Nr 3** do niniejszej umowy potwierdzonych „za zgodność z oryginałem” - zostanie stwierdzone protokołem zdawczo-odbiorczym podpisanym przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki, bezpośredniego użytkownika lub osobę upoważnioną oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.

### §5

1. Zamawiający zobowiązuje się do używania dostarczonego sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem i wymogami prawidłowej eksploatacji określonymi w instrukcji obsługi.
2. W okresie gwarancji koszty obowiązkowych przeglądów sprzętu wynikających z instrukcji obsługi w pełnej wysokości obciążają Wykonawcę.
3. Wykonawca zapewnia świadczenie usług gwarancyjnych oraz serwisowych przez autoryzowany serwis producenta sprzętu.

### §6

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu: ....-miesięcznej gwarancji na dostarczony sprzęt.
2. Bieg okresu gwarancji rozpoczyna się z dniem podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego, o którym mowa w art. 4 ust. 5 umowy.
3. Okres gwarancji zostaje przedłużony o czas przestoju sprzętu lub osprzętu z powodu awarii, który upłynął od dnia zgłoszenia awarii Wykonawcy do chwili usunięcia awarii potwierdzonego protokołem odbiorczym/raportem serwisowym podpisanym przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
4. W okresie gwarancji Wykonawca ponosi w pełnej wysokości koszty napraw oraz wymiany wszelkich uszkodzonych elementów, które uległy uszkodzeniu w czasie pracy, jak również inne koszty związane z naprawą (w tym koszty dojazdu itp.). Gwarancją nie są objęte w szczególności:
  - a) uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:
    - eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi sprzętu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady,
    - samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
  - b) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.);
  - c) materiały eksploatacyjne.
5. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw tego samego elementu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim wypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją. Za dni robocze uważa się dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
6. Wykonawca ustala, że w okresie gwarancji w przypadku wystąpienia jakichkolwiek awarii i usterek w przedmiocie umowy, osobą reprezentującą Wykonawcę odpowiedzialną za prawidłową reakcję na zgłoszenie awarii jest: p. .... , tel. ....

## **§7**

1. Wykonawca zapewni czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) oraz usunięcia usterki, w okresie gwarancyjnym, na zasadach określonych w Załączniku Nr 2 do niniejszej umowy.
2. Dopuszcza się wydłużenie wymaganego czasu podjęcia naprawy, ponad termin określony w Załączniku Nr 2 do niniejszej umowy pod warunkiem akceptacji przez Zamawiającego.
3. Przyjęcie do używania sprzętu po dokonanej naprawie lub usunięciu awarii dokonuje bezpośrednio użytkownik, Kierownik Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki lub osoba przez niego wyznaczona na podstawie pisemnego protokołu.

## **§8**

1. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia przy odbiorze lub po przekazaniu do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów, wad jakościowych dostarczonego sprzętu lub w przypadku stwierdzenia uszkodzenia sprzętu czy też w przypadku dostarczenia sprzętu niezamówionego.
2. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia wad ukrytych sprzętu.
3. Reklamacja będzie składana telefonicznie, faksem lub emailem przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki Zamawiającego lub osobę upoważnioną i każdorazowo niezwłocznie potwierdzona na piśmie.
4. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu wadliwego na sprzęt bez wad na swój koszt w ciągu 10 dni od uznania reklamacji przez Wykonawcę, dotyczącej uszkodzenia sprzętu, wad jakościowych i w przypadku dostarczenia sprzętu niezamówionego. Wykonawca rozpatrzy reklamację w ciągu 7 dni roboczych.
5. W przypadku dostarczenia sprzętu niezamówionego przez Zamawiającego zostanie on zwrócony Wykonawcy na jego koszt.
6. Zasady usuwania wad fizycznych w ramach rękojmi (w tym uprawnienia Kupującego z tego tytułu i obowiązki Sprzedającego w tym zakresie) są takie same jak w przypadku usuwania wad fizycznych w ramach gwarancji.

## **§9**

Po rygorem utraty gwarancji Zamawiający nie może dokonywać jakichkolwiek zmian konstrukcyjnych w dostarczonym sprzęcie bez porozumienia z Wykonawcą.

## **§10**

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 2 nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę, po odbiorze przedmiotu umowy, potwierdzonym protokołem końcowym odbioru dostawy, o której mowa w § 4 ust 5 niniejszej umowy.
2. Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. W przypadku, gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, to płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.
3. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.
4. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT wraz z dostarczonym sprzętem i z dokumentami opisanymi w § 4 ust. 5.
6. Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
7. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany będzie do zawarcia w fakturze, w odrębnej pozycji, ceny samego urządzenia i w odrębnej pozycji ceny dostawy i ceny zainstalowania (montażu i uruchomienia) sprzętu.

### **§11**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadku i wysokościach określonych umową:
  - 1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowej dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia ponad termin określony w § 3 niniejszej umowy,
  - 2) w przypadku przekroczenia deklarowanego czasu przystąpienia do naprawy sprzętu lub osprzętu lub przekroczenia czasu naprawy określonego w § 7 ust. 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia,
  - 3) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20% wartości brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od niniejszej umowy oraz w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego na podstawie § 12 ust. 1 umowy.
2. Kara umowna płatna będą w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrąceń kwoty kary umownej z bieżącej faktury za wykonanie dostawy, wystawionej przez Wykonawcę.
3. W przypadku, gdy strata rzeczywista spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.
4. Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego umowy.

### **§12**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie wymieni zakwestionowanego towaru wadliwego w terminie 20 dni od daty uznania reklamacji przez Wykonawcę, o której mowa w § 8 ust. 4 oraz jeżeli Wykonawca nie wymieni sprzętu na nowy w przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 5, ze skutkami określonymi w § 11 ust. 1 pkt. 3 umowy.
2. Zmiany istotnych postanowień umowy mogą dotyczyć:
  - 1) zmiany parametrów technicznych przedmiotu zamówienia, jeśli przyczyni się to do poprawy jakości zamówienia, przy czym zmiana ta nie spowoduje zwiększenia kosztów realizacji zamówienia,
  - 2) obniżenia przez Wykonawcę cen asortymentu będącego przedmiotem umowy.
  - 3) zwiększenia lub zmniejszenia wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia,
  - 4) terminu wykonania przedmiotu umowy, w przypadku prolongaty terminu rozliczenia dotacji na zakup sprzętu wymienionego w niniejszej umowie, przez Organ przyznający dotację.
3. Zmiany umowy, o których mowa w § 12 ust. 2 mogą nastąpić wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie Strony, z zastrzeżeniem ust. 2 p. 3 niniejszego paragrafu.

### **§13**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili jej zawarcia, w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tej okoliczności. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:
  - 1) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
  - 2) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.
3. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ust. 2 pkt. 1)-2) niniejszego paragrafu.

### **§14**

1. Zmiana postanowień umowy, wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej, z zastrzeżeniem ust. 2 p. 3 paragrafu 12.
2. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany.
3. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

### **§15**

Protokół koordynacyjny dla Wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszej umowy.

### **§16**


1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579 ze zm.) i ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 459).
2. Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą - pod rygorem ich nieważności z zastrzeżeniem ust. 2 p. 3 paragrafu 12.
3. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

### **§17**

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**

	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie Dokument Zintegrowanego Systemu Zarządzania	
	ZAL-105-000-001 <b>Protokół koordynacyjny dla wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala</b>	Nr edycji: 1

**W związku z wdrożeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny Zintegrowanego Systemu Zarządzania (w tym ISO 9001, ISO 14001 oraz PN-N-18001) zobowiązuje się wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala do stosowania poniższych zasad**

1. Przed przystąpieniem do realizacji zadania wykonawca wyznacza osobę odpowiedzialną za przestrzeganie poniższych zobowiązań.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania wymagań funkcjonującego w Szpitalu Zintegrowanego Systemu Zarządzania, a w szczególności do:
  - 2.1. Przestrzegania przez podległe osoby ogólnych przepisów oraz zasad BHP i Ppoż.
  - 2.2. Organizacji stanowisk roboczych – zgodnie z ww. przepisami.
  - 2.3. Zapoznania się ze szczegółowymi instrukcjami wewnętrznymi BHP i Ppoż. oraz wysłuchanie niezbędnych wyjaśnień osoby nadzorującej.
  - 2.4. Przeprowadzenia uzupełniającego instruktażu stanowiskowego uwzględniającego wymogi instrukcji BHP i Ppoż.
  - 2.5. Zobowiązania osób bezpośrednio nadzorujących wykonawstwo do stosowania się do szczegółowych uwag i zaleceń otrzymywanych od osoby zlecającej wykonanie prac oraz od służby BHP.
  - 2.6. Właściwej gospodarki odpadami:
    - Prowadzenia segregacji odpadów w miejscu ich powstawania,
    - Gromadzenia wytworzonych odpadów w wyznaczonych, oznakowanych i zabezpieczonych miejscach,
    - usuwania odpadów z terenu przedsiębiorstwa,
    - uzgodnienia sposobu i miejsca tymczasowego gromadzenia i postępowania z odpadami niebezpiecznymi.
  - 2.7. Zabezpieczenia terenu przed skażeniem substancjami niebezpiecznymi.
  - 2.8. Zabezpieczenia terenu Szpitala przed niepożądanymi emisjami pyłów i gazów.
  - 2.9. Realizacji zadania w sposób najmniej uciążliwy dla środowiska w tym racjonalnego korzystania z wody, energii elektrycznej i innych surowców.
  - 2.10. Stosowania przy realizacji zadań sprzętu sprawnego technicznie:
    - bez wycieków oleju,
    - spełniającego wymogi BHP i prawa o ruchu drogowym.
  - 2.11. W przypadku zaistniałej awarii natychmiast powiadomić służby BHP, w celu podjęcia wspólnych działań naprawczych - jeżeli nastąpi niekontrolowany wyciek oleju należy zastosować skuteczny sorbent, zebrać warstwę skażoną i przetransportować do utylizacji.
  - 2.12. Utrzymania porządku w obszarze swojej działalności.
  - 2.13. Uporządkowania terenu po zakończeniu przedsięwzięcia.
3. Kierownictwo przedsiębiorstwa, któremu Szpital zlecił wykonanie prac na swoim terenie odpowiada w całości za prewencję BHP i Ppoż. oraz postępowanie powypadkowe dotyczące swoich pracowników.
4. Kierownictwo wymienione w punkcie 3 zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania również służb BHP o zaistniałym wypadku / zdarzeniu potencjalnie wypadkowym z udziałem swoich pracowników.
5. Szpital zastrzega sobie prawo kontroli realizacji powyższych zobowiązań przez swoich przedstawicieli.
6. Wykonawcy prac zobowiązują się do natychmiastowego usunięcia z terenu organizacji osób, wskazanych przez Kierownictwo Szpitala.

**Oświadczam, że przyjmuję zasady ustalone w niniejszym protokole.**

**Wykonawca:**

**Zlecający:**

Przedstawiciel Wykonawcy:		Przedstawiciel Szpitala:	
Data		Data	
Podpis		Podpis	