

Cena za SIWZ – 20,00 zł brutto
Opłata pocztowa – 13,50 zł

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

Znak sprawy: DAZ.26.048.2014

**SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
zwana dalej (SIWZ)**

NA

**DOSTAWĘ APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
W CZĘSTOCHOWIE**

**w trybie
przetargu nieograniczonego**

o wartości nie przekraczającej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie
art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.)

**Zamawiający przewiduje dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem
AUKCJI ELEKTRONICZNEJ**

UWAGA:
**PRZED PRZYGOTOWANIEM OFERTY PROSZĘ DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ Z NINIEJSZĄ
SIWZ**

§ 1. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa,
tel. 034 367-36-74, faks: 034 367-36-74.
Adres strony internetowej: www.szpitalparkitka.com.pl.
Adres poczty elektronicznej: szp@data.pl.
NIP: 573-22-99-604

§ 2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:

1. Przetarg nieograniczony, na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), zwaną dalej ustawą.
2. Wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy.

§ 3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

1. Przedmiotem zamówienia jest: **DOSTAWA APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE** w ilości i asortymencie określonym w Załączniku Nr 2 do SIWZ oraz o parametrach technicznych określonych w Załączniku Nr 3 do SIWZ wraz z montażem, uruchomieniem dostarczonego sprzętu, będącego przedmiotem zamówienia i szkoleniem pracowników Zamawiającego.
2. Wykonawca na dostarczony sprzęt udzieli gwarancji zgodnej z tą, jaka została określona w tabeli parametrów technicznych stanowiącej **Załącznik Nr 3 do SIWZ**, liczonej od daty protokolarnego odbioru urządzenia przez Zamawiającego.
3. Zamawiający dopuszcza składania ofert częściowych. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną Część lub na cały przedmiot zamówienia.
4. Kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 33192100-3, 33195100-4, 33192120-9, 33100000-1, 39522510-5

§ 4. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.

Termin realizacji zamówienia:

- Część 1 **do 4-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**
Część 2 **do 4-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**
Część 3 **do 2-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**
Część 4 **do 2-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**
Część 5 **do 2-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**
Część 6 **do 4-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**
Część 7 **do 2-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**

§ 5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW.

1. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, tj. dotyczące:

1) Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

Zamawiający nie stawia w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający dokona oceny na podstawie oświadczenia Wykonawcy złożonego w oparciu o art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

2) Posiadania wiedzy i doświadczenia.

Zamawiający nie stawia w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający dokona oceny na podstawie oświadczenia Wykonawcy złożonego w oparciu o art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

3) Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

Zamawiający nie stawia w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający dokona oceny na podstawie oświadczenia Wykonawcy złożonego w oparciu o art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

4) Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Zamawiający nie stawia w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający dokona oceny na podstawie oświadczenia Wykonawcy złożonego w oparciu o art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

2. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunek udziału w postępowaniu dotyczący braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust 2 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 6. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU OCENY SPEŁNIANIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA:

1. W celu oceny spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, do oferty należy załączyć:

1) Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (**wzór Załącznik Nr 4 do SIWZ**) (oryginał).

2. W celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu dotyczącego braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, należy złożyć następujące dokumenty w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:

1) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania (**wzór Załącznik Nr 5 do SIWZ**) (oryginał).

2) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

3. W celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu dotyczącego braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, należy złożyć następujący dokument:

1) listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz.331, z późn. zm.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt.5, **albo informację o tym że nie należy do grupy kapitałowej - Załącznik Nr 6 do SIWZ** (oryginał).

4. Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu oraz czy nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów i oświadczeń, wyszczególnionych w § 6 niniejszej SIWZ. Z treści załączonych dokumentów i oświadczeń musi jednoznacznie wynikać, że Wykonawca spełnia warunki określone powyżej.

5. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt. 2 niniejszej SIWZ, składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

Dokumenty, o których mowa w lit. a) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa powyżej, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub przed notariuszem – wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów. Dokumenty te są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę wraz z tłumaczeniem na język polski.

W przypadku wątpliwości, co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się

do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

6. W przypadku składania oferty wspólnej przez kilku przedsiębiorców (tzw. konsorcjum) **lub przez spółkę cywilną**, każdy ze współników konsorcjum lub spółki cywilnej musi złożyć dokumenty wymienione w § 6 ust. 2 i ust. 3 niniejszej specyfikacji (lub w § 6 ust. 5 niniejszej SIWZ – jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej).

Pozostałe dokumenty będą traktowane jako wspólne. Wspólnicy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo, podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników.

Wspólnicy ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia, określoną w art. 366 Kodeksu Cywilnego.

7. Zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. **Ww. zobowiązanie musi zostać załączone do oferty przetargowej w oryginale.**

8. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku innych podmiotów, na zasobach, których Wykonawca polega na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio Wykonawcy lub tych podmiotów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub te podmioty.

9. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym w SIWZ, Wykonawca zobowiązany jest złożyć:

1) Oświadczenie, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie, których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP – treść oświadczenia znajduje się w druku oferty, który stanowi [Załącznik Nr 1 do SIWZ](#).

2) Oświadczenie, że oferowany sprzęt jest kompletny i będzie po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów – treść oświadczenia znajduje się w druku oferty, który stanowi [Załącznik Nr 1 do SIWZ](#).

3) Wszelkie wymagane przez polskie prawo, aktualne dokumenty, na podstawie, których oferowane wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie – jeżeli dotyczy. Dokumenty w języku obcym muszą posiadać tłumaczenie na język polski.

4) Oryginalny katalog, folder, instrukcję w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem numeru strony oferty w tabeli parametrów technicznych, stanowiącej [Załącznik Nr 3 do SIWZ](#). Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

10. Zamawiający wymaga także dołączenia do oferty:

1) Wypełniony „**Formularz Oferty**” (wzór [Załącznik Nr 1 do SIWZ](#)).

2) Wypełniony **formularz asortymentowo-cenowy** (wzór [Załącznik Nr 2 do SIWZ](#)). Wykonawca składa te formularze asortymentowo-cenowe na które jest składana oferta.

3) Wypełniona **tabela parametrów technicznych** (wzór [Załącznik Nr 3 do SIWZ](#)).

Wykonawca składa te **tabele parametrów technicznych** na które jest składana oferta.

§ 7. 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 prowadzone jest w języku polskim.

2. W postępowaniu o udzielenie zamówienia oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują faksem lub drogą elektroniczną z zastrzeżeniem ust. 3. Dokumenty stanowiące uzupełnienie złożonej oferty winny być przekazane Zamawiającemu także w formie pisemnej.

3. Forma pisemna zastrzeżona jest do złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań określonych przez Zamawiającego oraz pełnomocnictwa.

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 związaną z niniejszym postępowaniem, należy kierować na adres:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

Dział Zamówień Publicznych

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

faks: (34) 367-36-74, e-mail: szp@data.pl

6. Przesyłanie korespondencji na inny adres, numer faksu lub poczty elektronicznej 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, informacji lub dokumentów.

8. Osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami są:

w sprawach merytorycznych:

P. Łukasz Kowalski – tel. 34 367-31-20; 34 367-38-29.

w sprawach procedury przetargowej:

Monika Skoczylas - Dział Zamówień Publicznych Zamawiającego,

tel. 34 367-36-74, faks: 34 367-36-74, w godz. 7.00-14.35.

§ 8. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ:

1. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia udostępniona jest na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl od dnia zamieszczenia ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.

2. Wykonawcy mogą zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na **2** dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert (art. 38 ust. 1b ustawy pzp).

3. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2 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 którym mowa w ust. 2.

4. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, oraz tym, którzy zgłoszą pisemny wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a jeżeli specyfikacja jest umieszczona na stronie internetowej, zamieszcza na tej stronie. Wyjaśnienia treści specyfikacji oraz jej ewentualne zmiany będą dokonywane zgodnie z art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych.

5. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia 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 umieści taką informację na własnej stronie internetowej.

§ 9. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM:

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

§ 10. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA:

Termin związania ofertą wynosi **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

§ 11. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT:

1. Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Oferta wraz z załącznikami musi być czytelna.

3. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, jeżeli nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.

4. Jeżeli osoba/osoby podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to pełnomocnictwo to musi w swej treści jednoznacznie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Pełnomocnictwo to musi zostać dołączone do oferty i musi być złożone w oryginale lub kopii poświadczonyj za zgodność z oryginałem (kopia pełnomocnictwa powinna być poświadczona notarialnie).

5. Oferta wraz z załącznikami musi być sporządzona w języku polskim. Każdy dokument składający się na ofertę sporządzony w innym języku niż polski winien być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę. W razie wątpliwości uznaje się, iż wersja polskojęzyczna jest wersją wiążącą.

6. Dokumenty składające się na ofertę mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

7. Zaleca się, by każda zawierająca jakąkolwiek treść strona oferty była podpisana lub parafowana przez Wykonawcę. Każda poprawka w treści oferty, a w szczególności każde przerobienie, przekreślenie, uzupełnienie, nadpisanie, przesłonięcie korektorem, etc. powinny być parafowane przez Wykonawcę.

8. Zaleca się, aby strony oferty były trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane. W treści oferty winna być umieszczona informacja o ilości stron.

9. W przypadku, gdy informacje zwarte w ofercie, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzega, że nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania, muszą być oznaczone klauzulą: „Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 14.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153 poz. 1503)” i dołączone do oferty, zaleca się, aby były trwale, oddzielnie spięte. Zgodnie z tym przepisem przez tajemnicę przedsiębiorstwa 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.

10. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

11. Złożenie więcej niż jednej oferty lub złożenie oferty zawierającej propozycje alternatywne spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę.

12. W przypadku powierzenia realizacji zamówienia podwykonawcom, Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w ofercie części zamówienia, której realizację powierzy podwykonawcom. W przypadku braku takiego oświadczenia, Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału podwykonawców.

13. Wykonawca winien umieścić ofertę w 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:

„Postępowanie znak sprawy: DAZ.26.048.2014, Oferta przetargowa na: DOSTAWĘ APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE

- nie otwierać przed dniem 2014 r. godz.”, (wpisuje Wykonawca).

W przypadku braku ww. danych Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia mogące wyniknąć 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.

14. Zmiany lub wycofanie złożonej oferty.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę. Zmiany lub wycofanie złożonej oferty są skuteczne tylko wówczas, gdy zostały dokonane przed upływem terminu do składania ofert.

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 lub ewidencji 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”.

§ 12. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1. Oferty muszą być złożone w siedzibie Zamawiającego w Częstochowie, przy ulicy Białskiej 104/118, KANCELARIA - pokój 356, w terminie **do dnia 01.07.2014 r. do godz. 10:30**
2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.

§ 13. MIEJSCE ORAZ TERMIN OTWARCIA OFERT:

1. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego przy ul. Białskiej 104/118, w Częstochowie, w pokoju 310, **w dniu 01.07.2014 r. o godz. 10:45.**
2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
3. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy), adresy Wykonawców, informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.
4. Otwarcie ofert jest jawne, Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert. W przypadku nieobecności Wykonawcy przy otwieraniu ofert Zamawiający prześle Wykonawcy informację z otwarcia ofert na pisemny wniosek Wykonawcy.

§ 14. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:

1. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymogi, o których mowa w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, powinien w cenie brutto ująć wszelkie koszty niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia oraz uwzględnić inne opłaty i podatki, a także ewentualne upusty i rabaty zastosowane przez Wykonawcę.
2. Wykonawca określi ceny na wszystkie elementy zamówienia wymienione w formularzu asortymentowo - cenowym, stanowiącym **Załącznik Nr 2 do SIWZ**, który po wypełnieniu przez Wykonawcę stanowić będzie załącznik do formularza oferty, według następujących zasad:
 - 1) wszystkie pozycje muszą zawierać cenę,
 - 2) ostateczna cena oferty, powinna być liczona z dokładnością **do dwóch miejsc po przecinku.**
 - 3) brak wypełnienia i określenia ceny w formularzu asortymentowo-cenowym i druku formularza oferty spowoduje odrzucenie oferty,
 - 4) upusty oferowane przez Wykonawcę muszą być zawarte w cenach jednostkowych netto, które po zastosowaniu upustu nie mogą być niższe niż koszty własne lub koszty wytworzenia;
 3. Przy obliczeniu ceny oferty należy przyjąć stawkę podatku VAT od towarów i usług właściwą dla przedmiotu zamówienia obowiązującą według stanu prawnego na dzień składania ofert.
 4. Rozliczenia między Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą zamówienia odbywać się będą w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.
 5. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 15. OPIS KRYTERIUM, KTÓRYM ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TEGO KRYTERIUM I SPOSOBU OCENY OFERT:

1. **Kryterium wyboru oferty jest łączna cena brutto - 100%.**
2. Oferta najtańsza spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 100 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najniższa cena spośród ofert nieodrzuconych}}{\text{cena oferty rozpatrywanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

§ 16. AUKCJA ELEKTRONICZNA:

1. Jeżeli w postępowaniu złożone zostaną co najmniej 3 oferty nie podlegające odrzuceniu po dokonaniu oceny złożonych ofert, w celu wyboru najkorzystniejszej oferty, przeprowadzona zostanie aukcja elektroniczna. W toku aukcji elektronicznej stosowane będzie jedynie kryterium ceny.

2. Sposób oceny ofert w toku aukcji elektronicznej będzie obejmował przeliczanie postąpień na punktową ocenę oferty, z uwzględnieniem punktacji otrzymanej przed otwarciem aukcji. W toku aukcji punktacja będzie przeliczana do 8 miejsca po przecinku. Oferta w toku aukcji jest składana w wartości brutto podobnie jak w fazie przed aukcją. Wykonawca, który złoży najkorzystniejszą ofertę, zobowiązany jest przesłać Zamawiającemu w terminie 2 dni roboczych od daty zakończenia aukcji „poprawioną” w wyniku udziału w aukcji ofertę - formularz asortymentowo-cenowy (z cenami jednostkowymi), jako skan w formacie PDF oraz w formacie xls, podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy - na adres: szp@data.pl. Cena oferty musi być taka sama jak ostateczna cena zaproponowana w aukcji. Zmiany w formularzu asortymentowo-cenowym/ofercie mogą dotyczyć jedynie cen „poprawianych” w wyniku udziału w aukcji. Niedopuszczalna jest jakakolwiek zmiana w opisie przedmiotu zamówienia.

3. Warunki przeprowadzania aukcji zostaną przekazane w zaproszeniu zgodnie z art. 91 b ustawy Prawo zamówień publicznych.

4. Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji Wykonawców:

1) Wykonawcy, których oferty nie podlegają odrzuceniu zostaną dopuszczeni do aukcji i otrzymają od Zamawiającego wraz z zaproszeniem poufne identyfikatory, komplety login-hasło, umożliwiające im zalogowanie do systemu aukcyjnego EPP (www.soldea.pl).

2) Przed przystąpieniem do aukcji Wykonawcy przeprowadzają proces rejestracji.

3) Dokonanie procesu rejestracji jest warunkiem koniecznym udziału w aukcji.

4) Wykonawca ma możliwość przeprowadzenia rejestracji od momentu otrzymania wraz z zaproszeniem poufnego identyfikatora. W toku rejestracji Wykonawca testuje posiadany podpis elektroniczny.

5) Zaproszenia do udziału w aukcji elektronicznej, zawierające, między innymi, poufne identyfikatory, zostaną przekazane Wykonawcom przez Zamawiającego: drogą elektroniczną, na adres e-mail Wykonawcy, wskazany w ofercie (w oświadczeniu rejestracyjnym).

6) Fakt otrzymania drogą elektroniczną zaproszeń, Wykonawcy potwierdzą Zamawiającemu niezwłocznie faksem na numer: (34) 367-37-53 lub adresem e-mail: szp@data.pl.

5. Wymagania techniczne urządzeń informatycznych użytych do udziału w aukcji elektronicznej, zapewniające stabilne współdziałanie z platformą EPP.

a) komputer klasy PC, system operacyjny: Windows 2000/XP/VISTA/7,

b) stabilny dostęp do internetu bez pośrednictwa serwera Proxy,

c) przeglądarka internetowa: Internet Explorer 5.5 lub wyższy, FireFox, Google Chrome,

d) zainstalowany program Java (bezpłatny,

e) bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany ważnym kwalifikowanym certyfikatem,

f) wszelkie aktualne i szczegółowe informacje dotyczące ww. warunków Wykonawca znajdzie na stronie www.soldea.pl w dziale „Platforma przetargowa” oraz w instrukcjach postępowania udostępnianych wraz z zaproszeniem do elektronicznego składania ofert.

6. UWAGA:

Dla Wykonawców nie posiadających bezpiecznego podpisu elektronicznego.

POSIADANIE PRZEZ WYKONAWCĘ BEZPIECZNEGO PODPISU ELEKTRONICZNEGO JEST WARUNKIEM KONIECZNYM UDZIAŁU W AUKCJI. Czas potrzebny do nabycia bezpiecznego podpisu elektronicznego waha się w granicach 3-5 dni.

7. Informacji i pomocy w zdobyciu wymaganego podpisu może udzielić Operator, który będzie administrował aukcją.

8. Adres strony na której będzie prowadzona aukcja: <http://www.soldea.pl>.

§ 17. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w ustawie Prawo zamówień publicznych oraz w niniejszej specyfikacji i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w ogłoszeniu o zamówieniu i Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia kryterium wyboru.

2. O odrzuceniu ofert (-y) Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

3. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu oraz zamieści informacje określone w art. 92 ust. 1

pkt. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych na własnej stronie internetowej (www.szpitalparkitka.com.pl) w zakładce Zamówienia publiczne oraz w swojej siedzibie na tablicy ogłoszeń.

4. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty faksem. Termin ten może ulec zmianie w przypadku złożenia odwołania przez któregoś z Wykonawców. O nowym terminie zawarcia umowy Wykonawca zostanie poinformowany po zakończeniu postępowania odwoławczego.

5. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem 5-dniowego terminu, jeżeli w postępowaniu zostanie złożona tylko jedna oferta.

§ 18. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:

1. Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana z zachowaniem terminów określonych w art. 94 ustawy Pzp. Zamawiający prześle umowę do podpisu Wykonawcy (za zaliczeniem pocztowym, obejmującym koszty przesyłki). Istnieje możliwość podpisania umowy przez Wykonawcę w siedzibie Zamawiającego, zgodnie z zapisem p. 7 formularza oferty (Załącznik Nr 1 do SIWZ).

2. W przypadku udzielenia zamówienia Wykonawcy określonego w art. 23 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych – Zamawiający przed podpisaniem umowy może zażądać złożenia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

§ 19. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY:

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

§ 20. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, OGÓLNE WARUNKI UMOWY ALBO WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OD WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH.

1. Wzór umowy stanowi **Załącznik Nr 7 do SIWZ**.

2. Zamawiający przewiduje możliwość wprowadzenia istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy.

§ 21. 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”. Zgodnie z art. 180 ust. 2 odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

a) opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu;

b) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;

c) odrzucenia oferty odwołującego.

2. W odniesieniu do odwołań zastosowanie mają także następujące przepisy wykonawcze do ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:

1) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie regulaminu postępowania przy rozpoznawaniu odwołań (Dz. U. Nr 48, poz. 280);

2) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca w 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).

§ 22. POZOSTAŁE INFORMACJE:

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

2. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

3. Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających.

4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

5. Adresy poczty elektronicznej i strony internetowej Zamawiającego znajdują się w paragrafie 1 niniejszej specyfikacji.

6. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.

7. Zamawiający przewiduje dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

8. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

9. Zamawiający nie przewiduje określania w opisie przedmiotu zamówienia wymagań związanych z realizacją zamówienia, o których mowa w art. 29 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych.
10. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w formularzu oferty, Załącznik Nr 1 do SIWZ części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy.

§ 23. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:

Zał. Nr 1 - Formularz Oferty

Zał. Nr 2 - Formularz asortymentowo - cenowy

Zał. Nr 3 - Tabela parametrów technicznych.

Zał. Nr 4 - Oświadczenia z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Zał. Nr 5 - Oświadczenie z art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych

Zał. Nr 6 - Informacja o przynależności do grupy kapitałowej

Zał. Nr 7 - Wzór umowy.

Częstochowa, dnia 20.06.2014 r.

ZATWIERDZAM

Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia

DYREKTOR

**WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE**

JAROSŁAW MADOWICZ

.....
pieczęć adresowa Wykonawcy

OFERTA CENOWA

Ja/My, niżej podpisany/-i*:

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
pełna nazwa Wykonawcy

.....
adres siedziby Wykonawcy

REGON; NIP

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

.....
oznaczenie Sądu /Organ dokonujący wpisu do ewidencji działalności gospodarczej/*

Nr tel.; Nr faksu; e-mail

.....
adres do korespondencji

Nr tel.; Nr faksu; e-mail

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**DOSTAWĘ APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
W CZĘSTOCHOWIE**

**1. Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Istotnych Warunków
Zamówienia na następujących zasadach:**

Nr Części	Cena brutto /PLN/	słownie
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

2. Termin wykonania zamówienia:

Cześć 1 **do 4-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**

Cześć 2 **do 4-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**

Cześć 3 **do 2-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**

Cześć 4 **do 2-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**

Cześć 5 **do 2-ch tygodni od daty zawarcia umowy.**

.....
miejsowość i data

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

***** /niepotrzebne skreślić
wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca lub wpisać: nie dotyczy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 1 - Przedmiot zamówienia: ŁÓŻKA KARDIOLOGICZNE DLA POTRZEB ODDZIAŁU PULMONOLOGII PRZY ULICY PCK 7 WRAZ Z WYPOSAŻENIEM

Lp.	Przedmiot zamówienia	szt.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto [poz. 3 x 4]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość podatku VAT [poz. 5 X 6]	Wartość brutto [poz. 5+7]	Nazwa handlowa	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	ŁÓŻKA KARDIOLOGICZNE	6							
WYPOSAŻENIE:									
2.	Barierki boczne metalowe	6 kpl.							
3.	Materac pasywny z pianki poliuretanowej	6 szt.							
4.	Szafka przyłóżkowa	6 szt.							
5.	Wieszak na kroplówki	6 szt.							
6.	Lampka umieszczona w pilocie przewodowym dla pacjenta	6 szt.							
Suma:									

.....
miejsowość i data

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 2 - Przedmiot zamówienia: ŁÓŻKA DO INTENSYWNEJ TERAPII DLA POTRZEB ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII DLA DOROSŁYCH PRZY ULICY BIALSKIEJ 104/118 WRAZ Z WYPOSAŻENIEM

Lp.	Przedmiot zamówienia	szt.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto [poz. 3 x 4]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość podatku VAT [poz. 5 X 6]	Wartość brutto [poz. 5+7]	Nazwa handlowa	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	ŁÓŻKA DO INTENSYWNEJ TERAPII	5							
WYPOSAŻENIE:									
2.	Barierki boczne dzielone	5 kpl.							
3.	Materac z pianki poliuretanowej	5 szt.							
4.	Uchwyt na worki do moczu	5 szt.							
5.	Wieszak kroplówki	5 szt.							
6.	Koszyk na butlę z tlenem	5 szt.							
7.	Półka do pisania	5 szt.							
Suma:									

.....
miejsowość i data

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 3 - Przedmiot zamówienia: **HOLTER DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI DLA POTRZEB ODDZIAŁU NEUROLOGII PRZY ULICY BIAŁSKIEJ 104/118**

Lp.	Przedmiot zamówienia	szt.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto [poz. 3 x 4]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość podatku VAT [poz. 5 X 6]	Wartość brutto [poz. 5+7]	Nazwa handlowa	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	HOLTER DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	1							
Suma:									

.....
miejsowość i data

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 4 - Przedmiot zamówienia: **APARAT KTG DO CIĄŻY POJEDYNCZEJ (1 SZT) ORAZ DO CIĄŻY BLIŻNIACZEJ (1 SZT) DLA POTRZEB ODDZIAŁU GINEKOLOGII**

Lp.	Przedmiot zamówienia	szt.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto [poz. 3 x 4]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość podatku VAT [poz. 5 X 6]	Wartość brutto [poz. 5+7]	Nazwa handlowa	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	APARAT KTG DO CIĄŻY POJEDYNCZEJ	1							
2	APARAT KTG DO CIĄŻY BLIŻNIACZEJ	1							
Suma:									

.....
 miejscowość i data

.....
 Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
 w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 5 - Przedmiot zamówienia: **KARDIOMONITOR DLA POTRZEB ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII DLA DOROSŁYCH PRZY ULICY BIALSKIEJ 104/118**

Lp.	Przedmiot zamówienia	szt.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto [poz. 3 x 4]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość podatku VAT [poz. 5 X 6]	Wartość brutto [poz. 5+7]	Nazwa handlowa	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	KARDIOMONITOR	1							
Suma:									

.....
miejsowość i data

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 6 - Przedmiot zamówienia: **APARAT DRUKARKA CYFROWA DLA POTRZEB PRACOWNI MAMMOGRAFII**

Lp.	Przedmiot zamówienia	szt.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto [poz. 3 x 4]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość podatku VAT [poz. 5 X 6]	Wartość brutto [poz. 5+7]	Nazwa handlowa	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	APARAT DRUKARKA CYFROWA	1							
Suma:									

.....
miejsowość i data

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 7 - Przedmiot zamówienia: **INHALATORY DLA POTRZEB ODDZIAŁU OPIEKI PALIATYWNEJ**

Lp.	Przedmiot zamówienia	szt.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto [poz. 3 x 4]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość podatku VAT [poz. 5 X 6]	Wartość brutto [poz. 5+7]	Nazwa handlowa	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	INHALATORY	2							
Suma:									

.....
miejsowość i data

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

**Parametry techniczne ŁÓŻEK KARDIOLOGICZNYCH (SZT. 6) DLA POTRZEB ODDZIAŁU
PULMONOLOGII PRZY ULICY PCK 7**

– Część Nr 1
(kod CPV 33192100-3)

Producent
Nazwa - model/typ
Kraj pochodzenia
Rok produkcji 2014

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp	OPIS PARAMETRU/WARUNEK	Warunki wymagane, konieczne do spełnienia	Parametry oferowanego urządzenia (podać nr strony i potwierdzić zaznaczeniem w katalogu, folderze, instrukcji) PODAĆ/OPISAĆ
1.	zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	Tak	
2.	długość zewnętrzna łóżka – 2180mm (+/- 30mm)	Tak, Podać	
3.	szerokość zewnętrzna łóżka – 940mm (+/-50mm)	Tak, Podać	
4.	Leże łóżka 4 – sekcyjne, w tym 3 ruchome. Leże wypełnienie panelami tworzywowymi. Panele gładkie, łatwo demontowalne, lekkie (maksymalna waga pojedynczego panelu poniżej 7kg) nadające się do dezynfekcji.	Tak	
5.	Szczyty łóżka tworzywowe, wyjmowane od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łóżka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracenia kontroli nad łóżkiem	Tak	
6.	sterowanie elektryczne łóżka przy pomocy: - Pilota przewodowego dla pacjenta - Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku	Tak	
7.	regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 370 mm do 750 mm (+/- 20mm), gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków	Tak, Podać	
8.	regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70° (+/-5°)	Tak, Podać	
9.	regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 34° (+/-5°)	Tak, Podać	
10.	regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy przycisków na pilocie dla pacjenta i z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
11.	Funkcja autoregresji niwelująca ryzyko powstawania odleżyn dzięki minimalizacji nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym a tym samym pełniąc funkcje profilaktyczną przeciwko odleżynom stopnia 1-4. W segmencie pleców: min. 9cm, w segmencie uda: min. 5cm.	Tak, podać	
12.	Funkcja Ergoframe (zaawansowana autoregresja) system teleskopowego odsuwania się segmentu pleców oraz uda nie tylko do tyłu, ale i do góry (ruch po okręgu) podczas podnoszenia segmentów, w celu eliminacji sił tarcia będącymi potencjalnym zagrożeniem powstawania odleżyn stopnia 1:4.	Tak	
13.	regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga 15°– sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak, Podać	

14.	regulacja elektryczna pozycji anty-Trendelenburga 15° – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg.	Tak, Podać	
15.	regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego, funkcji CPR – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
16.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga	Tak	
17.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji. Dostępność funkcji dostępne w sterowaniu: na panelu i pilocie	Tak	
18.	Odłączenie wszelkich regulacji po 180 sekundach nieużywania regulacji (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak	
19.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub też o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze.	Tak	
20.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
21.	Koła z możliwością blokowania oraz uzyskania blokady kierunkowej	Tak	
22.	Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie minimum 185kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego. System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia.	Tak	
23.	wyposażenie: - Barierki boczne metalowe lakierowane składane wzdłuż ramy leża nie powodujące poszerzenia łóżka, z możliwością zabezpieczenia pacjenta na 3/4 długości leża, - materac pasywny z pianki poliuretanowej o gr. min. 120 mm zapobiegającej powstawaniu odleżyn, materac w pokryciu nie przepuszczającym płynów infuzyjnych o przepuszczającym powietrze - Szafka przyłóżkowa o konstrukcji opartej na stelażu metalowym lakierowanym zabudowanym ze wszystkich stron wraz z blatem z wypełnieniami z tworzywa. Szafka wyposażona w wysuwany spod blatu blat do pisania, czytania lub postawienia kubka z piciem. Wysuwana szuflada i kontener z drzwiczkami z dwoma półkami na rzeczy pacjenta. Po bokach szafki haczyki i reling na ręczniki, chowane do boku szafki. Szafka na kółkach. Wymiary szafki : (wys. x szer. x gł.) 845x475x470 mm (+/-20 mm). - Wieszak kroplówki wykonany z bakteriostatycznych stopów miedzi Lampka umieszczona w pilocie przewodowym dla pacjenta	Tak	
24.	zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	Tak	
25.	długość zewnętrzna łóżka – 2180mm (+/- 30mm)	Tak, Podać	
26.	szerokość zewnętrzna łóżka – 940mm (+/-50mm)	Tak, Podać	

Pozostałe wymagania			
27.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
28.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2014	TAK	
29.	Gwarancja min. 36 miesiące obejmująca cały system z wykonaniem co najmniej trzech przeglądów okresowych (jeden na rok lub częściej wg zaleceń producenta) w czasie jej trwania z wykorzystaniem tzw. zestawów przeglądowych.		
30.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
31.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
32.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
33.	Dostępność części zamiennych przez okres co najmniej 8 lat,	TAK	
34.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
35.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim,	TAK	
36.	Oświadczenie, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów,	TAK	
37.	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek, lekarzy) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
38.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów dostarczonej aparatury. Wydanie certyfikatów dla personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu.	TAK	
39.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	TAK	

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski prowadzi:

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

**Parametry techniczne ŁÓŻEK DO INTENSYWNEJ TERAPII (SZT. 5) DLA POTRZEB ODDZIAŁU
ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII DLA DOROSŁYCH DLA DOROSŁYCH
PRZY ULICY BIALSKIEJ 104/118**

– Część Nr 2

(kod CPV 33192120-9, 39522510-5)

Producent
Nazwa - model/typ
Kraj pochodzenia
Rok produkcji 2014

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp	OPIS PARAMETRU/WARUNEK	Warunki wymagane, konieczne do spełnienia	Parametry oferowanego urządzenia (podać nr strony i potwierdzić zaznaczeniem w katalogu, folderze, instrukcji) PODAĆ/OPISAĆ
1.	zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	Tak	
2.	wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu ze wskaźnikiem stanu naładowania	Tak	
3.	długość zewnętrzna łóżka – 2160mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania leża dla pacjentów wysokiego wzrostu	Tak, Podać	
4.	szerokość zewnętrzna łóżka – 1030mm (+/-50mm)	Tak, Podać	
5.	Leże łóżka 4 – sekcyjne o nowoczesnej konstrukcji opartej na dwóch kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami . Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub też uniemożliwiających skuteczną dezynfekcję/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty)	Tak	
6.	Szczyty łóżka o konstrukcji aluminiowej z wypełnieniem z płyty laminowanej , wyjmowane od strony nóg i głowy	Tak	
7.	Barierki dzielone , z aluminium z wypełnieniem z laminatu, poruszające się wraz z segmentami leża.	Tak	
8.	sterowanie elektryczne łóżka przy pomocy: - Zintegrowanych przycisków w poręczach bocznych łóżka od strony wewnętrznej dla pacjenta (2 panele sterowania) i zewnętrznej dla personelu (2 panele sterowania). Nie dopuszcza się sterowań przyklejanych, naklejanych stwarzających ryzyko gnieźdzenia się brudu i powstawania ognisk infekcji - Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego co najmniej kilkucentymetrowe piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku	Tak	
9.	regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 335 mm do 720 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków	Tak, Podać	
10.	regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 75° +/- 5°	Tak, Podać	
11.	regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 50° +/- 5°	Tak, Podać	
12.	regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy pilota i z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	

13.	Funkcja autoregresji o parametrze minimum 11 cm niwelująca ryzyko powstawania odleżyn dzięki minimalizacji nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym a tym samym pełniąca funkcje profilaktyczną przeciwko odleżynom stopnia 1-4	Tak	
14.	regulacja elektryczna pozycji Trendelburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak, Podać	
15.	regulacja elektryczna pozycji anti-Trendelburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg.	Tak, Podać	
16.	regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
17.	elektryczna funkcja CPR z każdej pozycji do reanimacji – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
18.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelburga i anti- Trendelburga	Tak	
19.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przyciska uruchamiającego dostępność funkcji .	Tak	
20.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota lub panelu po 180 sekundach nieużywania regulacji (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak	
21.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub też o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze. System odłączający wszystkie sterowania: panel, pilot . System uniemożliwiający jakąkolwiek regulację nie tylko jako blokadę poszczególnych segmentów ale również deaktywujący przyciski z pozycjami programowalnymi.	Tak	
22.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
23.	Koła z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym.	Tak	
24.	pojedyncze koła jezdne o średnicy 150mm gwarantujące doskonałą mobilność łóżka	Tak	
25.	Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 250kg. pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narazenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego	Tak	
26.	Możliwość wyboru kolorystyki łóżka.	Tak	
27.	wyposażenie: - Barierki boczne dzielone opisane powyżej - materac z pianki poliuretanowej z pokryciem odpinanym na zamek błyskawiczny, nie przepuszczającym płynów infuzyjnych a przepuszczającym powietrze; - uchwyt na worki do moczu po każdej stronie łóżka - Wieszak kroplówki wykonany z bakteriostatycznych stopów miedzi, - Koszyk na butlę z tlenem, zawieszany do podwozia na szczycie łóżka od strony głowy - Półka do pisania (w ilości – 1szt) wykonana z płyty ABS, zawieszana u szczytu stóp, opuszczana do pozycji pionowej podczas transportu lub jazdy łóżkiem. Wytrzymująca obciążenie 3kg. Z możliwością przewieszania do pozostałych łóżek– nie montowana na stałe	Tak	

Pozostałe wymagania			
28.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
29.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2014	TAK	
30.	Gwarancja min. 24 miesiące obejmująca cały system z wykonaniem co najmniej trzech przeglądów okresowych (jeden na rok lub częściej wg zaleceń producenta) w czasie jej trwania z wykorzystaniem tzw. zestawów przeglądowych.		
31.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
32.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
33.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
34.	Dostępność części zamiennych przez okres co najmniej 8 lat,	TAK	
35.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
36.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim,	TAK	
37.	Oświadczenie, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów,	TAK	
38.	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek, lekarzy) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
39.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów dostarczonej aparatury. Wydanie certyfikatów dla personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu.	TAK	
40.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	TAK	

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski prowadzi:

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Parametry techniczne
HOLTER DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI (1 SZT) DLA POTRZEB ODDZIAŁU
NEUROLOGII PRZY ULICY BALSKIEJ 104/118
- Część Nr 3 (kod CPV - 33100000-1)

Producent
 Nazwa-model/typ
 Kraj pochodzenia
 Rok produkcji 2014

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	OPIS PARAMETRU/WARUNEK	Warunki wymagane, konieczne do spełnienia	Parametry oferowanego urządzenia (podać nr strony i potwierdzić zaznaczeniem w katalogu, folderze, instrukcji) PODAĆ/OPISAĆ
1.	Oprogramowanie analizujące i bazodanowe o budowie modułowej z możliwością konfiguracji używanych modułów	TAK	
2.	Jeden program do badań metodą holtera ciśnieniowego i ekg, badań wysiłkowych i ekg spoczynkowego	TAK	
3.	Możliwość pracy w sieci lokalnej i INTERNET	TAK	
4.	Możliwość współpracy HL7	TAK	
5.	Możliwość wczytywania pacjentów do systemu przy użyciu czytnika kodów paskowych, kart magnetycznych lub ręczne wprowadzenie pacjenta	TAK	
6.	Karta pacjentów zawierająca szczegółowe dane pacjenta: imię, nazwisko, datę urodzenia, unikalny identyfikator, płeć, wzrost, wagę, wskaźnik BMI, zdjęcie, pacjenta, rodzaj trybu życia, stymulator, adres, e-mail, telefon, pole do wpisywania uwag	TAK	
7.	Pomiar ciśnienia metodą oscylometryczną i postępującą deflacją	TAK	
8.	Różne średnice rękawów min. 3 rodzaje	TAK	
9.	Pomiar próbkowania ciśnienia tętniczego krwi: 25 – 260 mm Hg	TAK	
10.	Dokładność pomiaru min +/- 3 mm Hg		
11.	Interwały czasowe 10, 15, 30, 45, 60, 90	TAK	
12.	Pamięć na min 250 pomiarów, pomiar do 48 godzin	TAK	
13.	Maksymalne rozmiary rejestratora: 126 x 71 x 34 mm	TAK	
14.	Możliwość porównywania dwóch badań na nakładających się wykresach	TAK	
15.	Pomiar na żądanie	TAK	
16.	Wiele kont użytkowników chronione hasłem	TAK	
17.	Menu i raporty w języku polskim	TAK	
18.	Możliwość przeglądania wyników pomiarów w formie tabeli, wykresów i histogramów	TAK	
19.	Komunikacja z PC : USB, Bluetooth	TAK	
20.	Oprogramowanie w j. polskim	TAK	
21.	Zasilanie z 2 akumulatorów AA – 2 komplety w zestawie	TAK	
22.	Ładowarka do akumulatorów w zestawie	TAK	
23.	Walidacje: ESH, ANSI/AAMI SP10:2002	TAK	
24.	Możliwość rozbudowy systemu o holter EKG i holter kombinowany EKG i RR	TAK	
Pozostałe wymagania			
25.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
26.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2014	TAK	
27.	Gwarancja min. 24 miesiące z wykonaniem co najmniej dwóch przeglądów okresowych (jeden na rok lub częściej wg zaleceń producenta) w czasie jej trwania z wykorzystaniem tzw. zestawów przeglądowych.	TAK	
28.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia –	TAK	

	podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.		
29.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
30.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
31.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
32.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
33.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim, wraz z kodami serwisowymi oferowanych urządzeń	TAK	
34.	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek, lekarzy) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
35.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	TAK	
36.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Parametry techniczne
**APARAT KTG DO CIĄŻY POJEDYNCZEJ (1 SZT) ORAZ DO CIĄŻY BLIŹNIACZEJ (1 SZT) DLA POTRZEB
 ODDZIAŁU GINEKOLOGII**
 - Część Nr 4 (kod CPV - 33100000-1)

Producent
 Nazwa-model/typ
 Kraj pochodzenia
 Rok produkcji 2014

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	OPIS PARAMETRU/WARUNEK	Warunki wymagane, konieczne do spełnienia	Parametry oferowanego urządzenia (podać nr strony i potwierdzić zaznaczeniem w katalogu, folderze, instrukcji) PODAĆ/OPISAĆ
1.	Kardiotokograf do ciąży - pojedynczej 1 szt. - bliźniaczej 1 szt.	TAK	
2.	Maksymalne wymiary aparatu: 200mm(wys)x190mm(szer) x210mm(głęb)	TAK	
3.	Uchwyt do przenoszenia umieszczony od góry aparatu ułatwiający przenoszenie aparatu	TAK	
4.	4 uchwyty na głowice umożliwiające przymocowanie głowicy do aparatu (po 2 uchwyty z prawej i lewej strony aparatu)	TAK	
5.	Klapka na papier umieszczona od czoła aparatu, otwierana przy użyciu przycisku	TAK	
6.	Numeryczny wyświetlacz LED składający się z trzech pojedynczych ekranów	TAK	
7.	Wysokiej czułości 1MHz przetwornik. Zares BPM min 50-240BPM	TAK	
8.	Każda głowica ma swój kabel i gniazdo. Nie dopuszcza się rozwiązań w którym głowica TOCO i FHR są na jednym kablu.	TAK	
9.	Automatyczny czujnik ruchu płodu	TAK	
10.	Automatyczna funkcja drukowania	TAK	
11.	Aparat przystosowany do monitorowania przed porodem i w trakcie porodu	TAK	
12.	Możliwość podłączenia do centralnego systemu monitoringu	TAK	
13.	Wbudowana trwała drukarka z możliwością wydruku fali, tekstu i innych informacji	TAK	
14.	Funkcja alarmu wysokiego i niskiego tętna płodu	TAK	
15.	Funkcja ciągłego monitorowania przez 12 godzin	TAK	
16.	Funkcja rejestracji krzywej i zapisu danych z 12 godzin) i możliwość odtworzenia zapisu (playback)	TAK	
17.	Możliwość manualnej rejestracji ruchów płodu	TAK	
18.	Papier - składany typu "Z" Duże wymiary papieru ułatwiający właściwą diagnozę min: 130mm (szer) x120mm (dł)	TAK	
19.	Prędkości zapisu: 1, 2, 3 cm/min	TAK	
20.	Długość sond: min 2,3 metra - ułatwiający dostęp i podpięcie pacjentki.	TAK	
21.	Waga maksymalnie 5 KG	TAK	
22.	Wyposażenie: W zestawie: sondy do ciąży pojedynczej (1 szt) i bliźniaczej (1 szt), sonda skurczów (2 szt)., pasy (2 kpl), żel sonograficzny (2szt), papier składany typu „Z” (4 szt) , pokrowiec na aparat ktg z syntetycznego materiału z uchwytem od góry – ułatwiający bezpieczny transport KTG (2szt.), znacznik pacjentki (2 szt.)	TAK	

23.	Wózek pod aparat (2 szt.) o wymiarach: - głębokość 40 cm +/- 2cm - szerokość 40 cm +/- 2cm - wysokość 80 cm +/- 2cm Waga wózka max 6 kg	TAK	
Pozostałe wymagania			
24.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
25.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2014	TAK	
26.	Gwarancja min. 24 miesiące z wykonaniem co najmniej dwóch przeglądów okresowych (jeden na rok lub częściej wg zaleceń producenta) w czasie jej trwania z wykorzystaniem tzw. zestawów przeglądowych.	TAK	
27.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
28.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
29.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
30.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
31.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
32.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim, wraz z kodami serwisowymi oferowanych urządzeń	TAK	
33.	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek, lekarzy) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
34.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	TAK	
35.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Parametry techniczne
KARDIOMONITOR (1 SZT) DLA POTRZEB ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ
TERAPII DLA DOROSŁYCH PRZY ULICY BIALSKIEJ 104/118

Część Nr 5 (kod CPV - 33100000-1, 33195100-4)

Producent
 Nazwa - model/typ
 Kraj pochodzenia
 Rok produkcji 2014

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp	OPIS PARAMETRU/WARUNEK	Warunki wymagane, konieczne do spełnienia	Parametry oferowanego urządzenia (podać nr strony i potwierdzić zaznaczeniem w katalogu, folderze, instrukcji) PODAĆ/OPISAC
Kardiomonitor szt. 1			
1.	Monitor transportowo stacjonarny o budowie kompaktowej lub modułowej. Monitor przeznaczony dla pacjentów ze wszystkich grup wiekowych: noworodków, dzieci i dorosłych	TAK	
2.	Urządzenie fabrycznie nowe, nie odnawiane	TAK	
3.	Gwarancja min. 36 miesięcy	TAK	
4.	Ekran LCD TFT o przekątnej min. 10" (obraz o rozdzielczości min. 800 x 600 pikseli) do prezentacji minimum 6 krzywych jednocześnie oraz 4 pól numerycznych, ekran wbudowany w monitor, uchwyt ułatwiający transport.	TAK	
5.	Możliwość regulacji jasności ekranu	TAK	
6.	Możliwość jednoczesnego wyświetlenia minitrendów odpowiadających wyświetlanym krzywym	TAK	
7.	Niska waga monitora ułatwiająca transport do 6 kg	TAK	
8.	Wbudowana rączka do przenoszenia	TAK	
9.	Obsługa monitora za pomocą klawiszy szybkiego dostępu, pokrętle i menu w języku polskim	TAK	
10.	Klawisze sprzętowe umieszczone pod ekranem, przypisane do zmian konfiguracji mierzonych parametrów (min. EKG, SpO ₂ , NIBP), sprzętowy klawisz wydruku, klawisz ustawień alarmów, klawisz ustawień monitora, klawisze obsługi NIBP, klawisz przyjmowania/wypisywania pacjenta, klawisz wyciszenia alarmu oraz klawisz ekranu głównego.	TAK	
11.	Akumulator Li-ION, wymieniany przez personel bez konieczności wzywania wykwalifikowanego serwisu.	TAK	
12.	Akumulator wyposażony we wskaźnik naładowania.	TAK	
13.	Czas pracy z zasilania akumulatorowego min. 4,5 godz.	TAK	
14.	Czas ładowania akumulatorów maks. 2 godziny	TAK	
15.	Możliwość zastosowania dwóch niezależnych akumulatorów	TAK	
16.	Zabezpieczenie uniemożliwiające jednoczesne wyjęcie obydwu akumulatorów	TAK	
17.	Możliwość zaprogramowania przez personel min. 5 różnych konfiguracji monitora (ustawiania ekranu i granic alarmowych).	TAK	
18.	Porty pomiarowe kodowane za pomocą różnych kolorów, w celu ułatwienia identyfikacji odpowiednich akcesoriów.	TAK	
19.	Zasilanie sieciowe dostosowane do 230V / 50Hz.	TAK	
20.	Praca w sieci centralnego monitorowania.	TAK	
21.	ALARMY	TAK	
22.	Wskaźnik alarmu umieszczony centralnie na górze obudowy urządzenia	TAK	
23.	Klasyfikacja alarmów do jednej z trzech kategorii, w zależności od jego priorytetu, rozróżniane kolorem i tonem	TAK	
24.	Dostępność min. czterech opcji schematów alarmowych, pozwalających na łatwiejsze rozróżnienie alarmów monitora od alarmów innych urządzeń znajdujących się na Sali)	TAK	
25.	Możliwość chwilowego wyciszenia alarmów, oraz wyciszenia alarmów na stałe	TAK	

26.	Podtrzymywanie na ekranie komunikatu alarmowego nawet po ustąpieniu przyczyny wyzwolenia alarmu	TAK	
27.	Możliwość wyczyszczenia wszystkich lub tylko najstarszych komunikatów alarmowych podtrzymywanych na ekranie	TAK	
28.	Możliwość szybkiego ustawienia granic alarmowych na podstawie stanu pacjenta.	TAK	
29.	Możliwość wyłączenia alarmów poszczególnych parametrów.	TAK	
30.	Historia ostatnich min. 15 zdarzeń alarmowych	TAK	
31.	Pomiar EKG	TAK	
32.	Pomiar EKG, wybór ilości monitorowanych z 3 lub 7 odprowadzeń w zależności od użytego przewodu EKG.	TAK	
33.	Obrazkowe przedstawienie miejsca podłączenia poszczególnych elektrod (na gnieździe przewodu głównego)	TAK	
34.	Możliwość monitorowania 3 odprowadzeń przy użyciu przewodu do 5 elektrod	TAK	
35.	Analiza częstości akcji serca i podstawowa analiza arytmii – wykrywanie minimum 5 zaburzeń rytmu. Pomiar akcji serca w zakresie min. 30-300 ud/min.	TAK	
36.	Analiza odcinka ST we wszystkich monitorowanych odprowadzeniach	TAK	
37.	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. - 9,0 – (+) 9,0 mm, z ręczną regulacją położenia odcinków pomiarowych	TAK	
38.	Możliwość wyświetlenia zapisu EKG na tle siatki	TAK	
39.	Detekcja stymulatora. Możliwość wyłączenia wyświetlania impulsów stymulatora	TAK	
40.	Pomiar respiracji	TAK	
41.	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min. Prezentacja krzywej oddechowej i respiracji	TAK	
42.	Obwód zabezpieczony przed impulsem defibrylacyjnym 5kV, 360J	TAK	
43.	Możliwość ręcznego wyboru progu detekcji oddechów na krzywej oddechowej.	TAK	
44.	Pomiar saturacji	TAK	
45.	Pomiar saturacji w zakresie od 1-100%	TAK	
46.	Prezentacja krzywej pletyzmograficznej i %SpO2	TAK	
47.	Pomiar pulsu w zakresie 30-250 bpm	TAK	
48.	Modulacja dźwięku przy zmianie wartości %SpO2.	TAK	
49.	Algorytm pomiarowy odporny na artefakty ruchowe.	TAK	
50.	Pomiar NIBP	TAK	
51.	Pomiar NIBP metodą oscylometryczną, technika dwutubowa (oddzielnie inflacja i deflacja) w celu zwiększenia dokładności i bezpieczeństwa, w zakresie min. 10-290 mmHg.	TAK	
52.	Pomiar ręczny i automatyczny.	TAK	
53.	Pomiar automatyczny z dowolnym interwałem w zakresie min. 1 - 120 min, z liczbą powtórzeń 1-25 lub w trybie ciągłym	TAK	
54.	Możliwość programowania serii cykli o różnym interwale np. 2 cykle po 15 min., po czym 2 cykle po 30 min.	TAK	
55.	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej	TAK	
56.	Pomiar temperatury	TAK	
57.	Pomiar temperatury w zakresie 20-45 stC, min. jeden tor pomiarowy	TAK	
58.	Czułość przetwornika 1 5 μ V/V/mmHg	TAK	
59.	Trendy	TAK	
60.	Trendy graficzne i tabelaryczne wszystkich parametrów min. 72 godzinne (także trendy ST), rozdzielczość min. 1 min.	TAK	
61.	Wyposażenie	TAK	
62.	W zestawie kabel EKG, 3-elektrodowy (2szt)	TAK	
63.	Kabel główny do czujnika saturacji (3 szt) i czujnik saturacji na palec dla dorosłych (klips) – 3 szt.	TAK	
64.	Przewód interfejsowy NIBP 2 szt., standardowy mankiet dla dorosłych (3 szt) i dzieci (1 szt). Mankiety dwutubowe, wyposażone w złącza pozwalające na szybkie połączenie z przewodem interfejsowym i rozłączenie za pomocą jednej ręki. Komplet 10 szt. złączek	TAK	
65.	czujnik temperatury: powierzchniowy	TAK	

66.	Mankiet bariatryczny, zakładany na przedramię (wielkość 26-36cm)	TAK	
67.	Możliwość rozbudowy o moduł CO2	TAK	
Pozostałe wymagania			
68.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	Podać	
69.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2014	TAK	
70.	Gwarancja min. 36 miesiące obejmująca cały system z wykonaniem co najmniej trzech przeglądów okresowych (jeden na rok lub częściej wg zaleceń producenta) w czasie jej trwania z wykorzystaniem tzw. zestawów przeglądowych.	TAK	
71.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
72.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
73.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
74.	Dostępność części zamiennych przez okres co najmniej 8 lat,	TAK	
75.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
76.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim,	TAK	
77.	Oświadczenie, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów,	TAK	
78.	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek, lekarzy) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
79.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów dostarczonej aparatury. Wydanie certyfikatów dla personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu.	TAK	
80.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonego urządzenia	TAK	

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski prowadzi:

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Parametry techniczne

APARAT DRUKARKA CYFROWA (1 SZT) DLA POTRZEB PRACOWNI MAMMOGRAFII

Część Nr 6 (kod CPV - 33100000-1)

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji 2014

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	OPIS PARAMETRU/WARUNEK	Warunki wymagane, konieczne do spełnienia	Parametry oferowanego urządzenia (podać nr strony i potwierdzić zaznaczeniem w katalogu, folderze, instrukcji) PODAĆ/OPISAC
1.	Drukarka cyfrowa wykorzystująca fototermograficzny proces obrazowania (laserowa sucha)	Tak	
2.	Wywoływanie kliszy DVB naświetlonej promieniem lasera bez użycia płynnych odczynników chemicznych i wody	Tak	
3.	Prędkość wydruku 70 filmów/h w rozdzielczości 508dpi i rozmiarze 35x43	Tak	
4.	Prędkość wydruku 110 filmów/h 20x25cm	Tak	
5.	Wydruk laserowy w 14 bitowej skali szarości	Tak	
6.	Plamka lasera 50 mikronów przy rozdzielczości 508 dpi (wszystkie filmy)	Tak	
7.	Dmax= 4,0 OD dla zdjęć mammograficznych DVM+, Dmax=3,1 OD dla zdjęć ogólnodiagnostycznych	Tak	
8.	Czas do pierwszego wydruku 100s	Tak	
9.	2 szuflady	Tak	
10.	Wydruk na standardowych formatach filmów 35x43cm, 28x35cm, 35x35cm, 25x30cm, 20x25cm	Tak	
11.	Polski interfejs użytkownika zarządzania przez interfejs przeglądarki internetowej	Tak	
12.	Automatyczny licznik wyświetlający na panelu o ilości czystych filmów dostępnych w każdym z używanych magazynków.	Tak	
13.	Drukarka cyfrowa kompatybilna z DICOM 3.0	Tak	
14.	Automatyczna kontrola jakości wydruku AIQC	Tak	
15.	Możliwość wydruków z radiografii komputerowej (CR), radiografii cyfrowej (DR), HIS/RIS, PACS,	Tak	
16.	Zasilanie 230V AC; 50/60Hz maks 4,5A	Tak	
17.	Złącze sieciowe: połączenie 10/100/1000 Base-T Ethernet do drukarki, połączenie sieciowe kablem CAT5 UTP z wtyczką RJ-45	Tak	
18.	Możliwość korzystania z niepełnych opakowań filmów	Tak	
19.	Wymiary: Wysokość 70 cm; Szerokość 65 cm; Głębokość 65 cm; ± 5cm	Tak	
20.	Waga maksymalna do 80 kg	Tak	
21.	Wyposażenie:	Tak	
22.	Klisza do laserowego obrazowania mammograficznego 1 szt. opakowanie - opakowanie do załadowania przy świetle dziennym min 125 szt. w opakowaniu 20x25	Tak	
Pozostałe wymagania			
23.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
24.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2014	TAK	
25.	Gwarancja min. 12 miesiące z wykonaniem co najmniej	TAK	

	dwóch przeglądów okresowych (jeden na rok lub częściej wg zaleceń producenta) w czasie jej trwania z wykorzystaniem tzw. zestawów przeglądowych.		
26.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 3 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 10 dni roboczych.	TAK	
27.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.	TAK	
28.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
29.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
30.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
31.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim, wraz z kodami serwisowymi oferowanych urządzeń	TAK	
32.	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek, lekarzy) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
33.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	TAK	
34.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Parametry techniczne

INHALATORY (2 SZT) DLA POTRZEB ODDZIAŁU OPIEKI PALIATYWNEJ

- Część Nr 7 (kod CPV - 33100000-1)

Producent
 Nazwa-model/typ
 Kraj pochodzenia
 Rok produkcji 2014

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	OPIS PARAMETRU/WARUNEK	Warunki wymagane, konieczne do spełnienia	Parametry oferowanego urządzenia (podać nr strony i potwierdzić zaznaczeniem w katalogu, folderze, instrukcji) PODAĆ/OPISAĆ
1.	Inhalator mechaniczny tłokowy przeznaczony do pracy ciągłej – 2 szt.	TAK	
2.	Średnia średnica cząstek (MMAD) do 1,6 μ	Tak, Podać	
3.	Zasilanie 230V , 50 Hz	Tak, podać	
4.	Maksymalne ciśnienie ok. 2,5 bara	TAK	
5.	Wydajność sprężarki do 10l/min	TAK	
6.	Masa do 2 kg	TAK	
7.	Poziom hałasu – do 57dB	TAK	
8.	Wymiary: Długość 27 cm, +/- 5 cm Szerokość 19 cm, +/- 5 cm Wysokość 11 cm, +/- 5 cm	TAK, podać	
9.	Wydajność nebulizacji 0 - 0,5l/min	Tak	
10.	Minimalna ilość napełnienia leku 2ml	TAK	
11.	Maksymalna ilość napełniania leku 8ml	TAK	
12.	Nebulizator posiadający system zapobiegający rozlaniu	TAK	
13.	Inhalator posiadający przegrodę do schowania przewodu zasilającego	TAK	
14.	Powietrze oczyszczane za pomocą specjalnego filtra	TAK	
15.	Wyposażenie:	TAK	
16.	Etui na Inhalator – 2 szt.	TAK	
17.	Nebulizator – 2 szt.	TAK	
18.	Ustnik z zastawką oraz końcówka nosowa – 2 szt.		
19.	Maska dla dorosłych oraz dla dzieci – 2 szt.	TAK	
20.	Przewód powietrzny 1m – 2 szt.	TAK	
21.	Maska dla dorosłych PVC – 2 szt.	TAK	
22.	Zestaw zapasowych filtrów powietrza – 2 szt.	TAK	
Pozostałe wymagania			
23.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
24.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2014	TAK	
25.	Gwarancja min. 12 miesięcy	TAK	
26.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
27.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
28.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
29.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 5 lat,	TAK	
30.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 3 lata wraz z możliwością rozbudowy o	TAK	

	inne moduły.		
31.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim, wraz z kodami serwisowymi oferowanych urządzeń	TAK	
32.	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek, lekarzy) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
33.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	TAK	
34.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE
O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

art. 22 ust. 1 pkt 1)-4) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
(tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759 ze zm.)

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

**DOSTAWĘ APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
W CZĘSTOCHOWIE**

w imieniu:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy)

Oświadczam(y), że na dzień składania ofert spełniam(y) warunki dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
miejsowość i data

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

*niepotrzebne skreślić

UWAGA:

W przypadku oferty składania przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczenie o spełnieniu każdego z warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 składa co najmniej jeden z tych Wykonawców albo wszyscy Ci Wykonawcy wspólnie.

.....
(nazwa i adres Wykonawcy))

OŚWIADCZENIE

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

**DOSTAWĘ APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
W CZĘSTOCHOWIE**

w imieniu:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy)

Oświadczam(y), że na dzień składania ofert brak jest podstaw do wykluczenia Mnie/Nas z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.).

.....
miejsowość i data

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

*niepotrzebne skreślić

UWAGA:

W przypadku składania oferty wspólnej przez kilku przedsiębiorców (tzw. konsorcjum) lub przez spółkę cywilną, każdy ze wspólników konsorcjum lub spółki cywilnej musi złożyć ww. oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu.

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest:

DOSTAWA APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE

w imieniu:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy)

Informuję, że na dzień składania ofert:

1) **nie należy do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz. 331 z późn. zm.)*

2) **należy do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.) i poniżej przekładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej*

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

.....
Miejscowość i data

.....
Podpisy osób uprawnionych o składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

* **niepotrzebne skreślić.**

UMOWA Nr DAZ.26.048.2014 – wzór umowy

zawarta w dniu 2014 r., w Częstochowie, pomiędzy:

WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa,

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS: 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON: 001281053, zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”, który reprezentuje:

JAROSŁAW MADOWICZ - Dyrektor Szpitala

a

wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego dla

pod numerem KRS

REGON:

NIP:

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”, którą reprezentuje:

.....

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych, zawarta została umowa następującej treści:

§1

1. Przedmiotem umowy jest **DOSTAWA APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE** zwanej dalej „sprzętem”, wraz z montażem, uruchomieniem oraz szkoleniem pracowników Zamawiającego.

2. Szczegółowe wymagania techniczne, jakie musi spełniać przedmiot zamówienia, określone zostały w tabeli zawierającej parametry techniczne, a stanowiącej **Załącznik Nr 1** do niniejszej umowy (Załącznik Nr 3 do SIWZ).

3. Wykonawca oświadcza, że zaoferowany przedmiot zamówienia posiada aktualne dokumenty dopuszczenia do obrotu i używania, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r., Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) – jeżeli dotyczy.

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).

§2

1. Za realizację przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, załączonym do niniejszej umowy (**Załącznik Nr 2**) 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, szkolenia pracowników i inne, jeśli występują).

3. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę: netto zł, (słownie: złotych)
brutto zł (słownie: złotych).

§3

1. Wykonawca dostarczy i zainstaluje sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy w terminie **do tygodni od dnia podpisania umowy.**

2. Szkolenie pracowników Zamawiającego, o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy odbędzie się w terminie nie dłuższym niż 14 dni od daty dostarczenia i instalacji sprzętu, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym, określonym w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.

§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 z wyprzedzeniem 2 dni roboczych.

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, instrukcje obsługi i serwisowania w języku polskim, certyfikaty dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów (Część Nr 1,2 i 5)/ przeglądów i napraw (Część Nr 3,4,6 i 7) dostarczonej aparatury /po przeprowadzonym szkoleniu/, założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń) zostanie stwierdzone protokołem zdawczo – odbiorczym podpisanym przez Kierownika Sekcji 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 i usług serwisowych 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 Sekcji Aparatury Medycznej i Teletechniki, bezpośredniego użytkownika lub osobę upoważnioną oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
- 4.** W okresie gwarancji Wykonawca ponosi w pełnej wysokości koszty napraw gwarancyjnych oraz wymiany wszelkich uszkodzonych elementów, które uległy uszkodzeniu w czasie pracy, jak również inne koszty związane z naprawą (w tym koszty dojazdu itp.). Nie dotyczy to elementów zużywalnych oraz elementów, które uległy uszkodzeniu wskutek użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi lub zaleceniami producenta.
- 5.** Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu sprzętu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim wypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 10 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego.

§7

- 1.** Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze / max 3 dni robocze – dotyczy Części Nr 6 w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych/ max. 10 dni roboczych – dotyczy Części Nr 6. Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych/ 5 dni roboczych – dotyczy Części Nr 6.
- 2.** Dopuszcza się wydłużenie wymaganego czasu podjęcia naprawy pod warunkiem uzgodnienia tego z Zamawiającym.
- 3.** Przyjęcie do używania sprzętu po dokonanej naprawie lub usunięciu awarii dokonuje bezpośredni użytkownik, Kierownik Sekcji Aparatury Medycznej i Teletechniki lub osoba przez niego wyznaczona na podstawie pisemnego protokołu.

§8

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

§9

- 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 niniejszej umowy.
- 2.** Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu na rachunek bankowy wskazany na fakturze w terminie 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 gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie

DAZ.26.048.2014 – wzór umowy

obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

5. 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.

6. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 4 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 5 % od wartości zamówienia wskazanego w § 2 ust. 3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

7. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 5, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 5 % od wartości zamówienia wskazanego w § 2 ust. 3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

8. Kara umowna płatna będzie w szczególności w drodze złożenia przez Zamawiającego oświadczenia woli o potrąceniu, bez konieczności uzyskiwania zgody Wykonawcy. Zamawiający jest uprawniony do złożenia przedmiotowego oświadczenia najwcześniej z chwilą powzięcia wiadomości o naruszeniu przez Wykonawcę zakazów, o których mowa w ustępie 4 i 5 niniejszego paragrafu.

9. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT wraz z dostarczonym sprzętem i dokumentami, o których mowa w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.

10. Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§10

1. Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy zapłaty następujących kar umownych:

1) 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, w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia,

3) w wysokości 10% 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 § 11 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 potrącić 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.

§11

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie wymieni sprzętu na nowy w przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 5, ze skutkami określonymi w § 10 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.

3. Zmiany umowy, o których mowa w § 11 ust. 2 mogą nastąpić wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie Strony.

§12

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 tych okolicznościach. 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.

§13

1. Zmiana postanowień umowy, wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej.
2. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany.
3. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.
4. Ewentualne aneksy oraz inne dokumenty związane z przedmiotem niniejszej umowy zostaną przesłane/odesłane Wykonawcy za zaliczeniem pocztowym, obejmującym koszty przesyłki lub odebrane w uzgodnieniu z Zamawiającym - przez kuriera zamówionego przez Wykonawcę i na koszt Wykonawcy. Nie dotyczy to sytuacji, gdy do zmiany treści umowy dochodzi z inicjatywy Zamawiającego.

§14

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy Prawa Zamówień Publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
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.
3. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§15

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

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY