

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: W.SZ.S./DAZ/2411/P-8/091/13

SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
zwana dalej (SIWZ)

NA

ZAKUP SPRZĘTU I 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 PZP

tryb zgodny z art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych zwaną dalej „PZP”
(Dz. U. z 2013 r., poz. 907)

UWAGA:
PRZED PRZYGOTOWANIEM OFERTY PROSZĘ DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ ZE
SPECYFIKACJĄ

§ 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: 034 367-37-53.
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), 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 **ZAKUP SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE** zwanego dalej „sprzętem” w ilości i asortymencie określonych w **Załączniku Nr 2 do SIWZ** oraz o parametrach technicznych określonych w **Załączniku Nr 5 do SIWZ**, realizowany w ramach dotacji celowych przeznaczonych na dofinansowanie zadań inwestycyjnych pn:

- 1) „Zakup sprzętu i aparatury medycznej dla potrzeb Oddziału Chorób Płuc oraz Pracowni Bronchoskopii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”,
- 2) „Zakup sprzętu i aparatury medycznej dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”;
- 3) „Zakup sprzętu i aparatury medycznej dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”,
- 4) „Zakup sprzętu i aparatury medycznej dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”.

2. Przedmiot niniejszego zamówienia obejmuje następujące części:

Część 1

Bronchoskop optyczny dla potrzeb Pracowni Bronchoskopii (1 sztuka);

Część 2

Respirator dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK (2 sztuki),

Część 3

- 1) Łóżko do intensywnej terapii z materacem przeciwoleżynowym dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK (2 sztuki),
- 2) Materac do ogrzewania pacjentów dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK (2 sztuki),

Część 4:

- 1) Elektryczne urządzenie do ssania dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży (2 sztuki),
- 2) Sprzęt do szybkich i regulowanych przetoczeń, tj. pompy infuzyjne (24 sztuki):
 - a) pompy infuzyjne dwustrzykawkowe dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK (8 szt.) oraz dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży (12 sztuk),
 - b) pompy infuzyjne objętościowe dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK (4 sztuki),
- 3) Zestaw do intubacji i wentylacji z workiem samorozprężalnym dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK (2 sztuki),
- 4) worek samorozprężalny dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży (2 sztuki);

Część 5:

- 1) Kardiomonitor z centralą monitorującą dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci (4 sztuki),

- 2) Kardiomonitor transportowy dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci (1 sztuka),
 - 3) Kardiomonitor dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży (4 sztuki),
 - 4) Defibrylator dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży (2 sztuki),
 - 5) Kardiomonitor dla potrzeb Oddziału Chorób Płuc (3 sztuki);
- Część 6** - Kardiomonitor z centralą monitorującą dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ulicy PCK (6 sztuk).

3. Oferowany sprzęt musi być fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2013 roku.
4. Wykonawca na dostarczony sprzęt udzieli gwarancji zgodnej z tą, jaka została określona w tabeli parametrów technicznych stanowiącej [Załącznik Nr 5 do SIWZ](#), liczonej od daty protokolarnego odbioru sprzętu przez Zamawiającego.
5. Zamawiający dopuszcza składania ofert częściowych. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną Część lub na cały przedmiot zamówienia.
6. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
7. Kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):
33168100-6, 44611200-8, 33192120-9, 39522510-5, 33100000-1, 33194110-0, 33171000-9, 33195100-4, 33182100-0.

§ 4. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.

Termin realizacji zamówienia: **do 10.12.2013 r.**

§ 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 3 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 4 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 następujące dokumenty w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:
- 1) Zgodnie z art. 26 ust. 2d. Wykonawca, wraz z ofertą składa 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** - treść oświadczenia znajduje się w druku oferty, który stanowi **Załącznik Nr 1 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.** Jeżeli w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 5-8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 5-8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.
- 7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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 - dotyczy Części Nr 1 (w tym również testera szczelności, zgodnie z wymaganiami opisanymi w Załączniku Nr 5 do SIWZ - Część Nr 1), Części Nr 2, Części Nr 3, Części Nr 4, Części Nr 5 i Części Nr 6. 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 5 do SIWZ](#). Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

11. 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](#)).

3) Wypełniona tabela parametrów technicznych (wzór [Załącznik Nr 5 do SIWZ](#)).

§ 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) 367-37-53, 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 w sprawie procedury przetargowej są:

w sprawach merytorycznych:

p. Andrzej Misztela – tel. 34 367-31-20; 34 367-38-29,

w sprawach formalno-prawnych:

Monika Skoczylas - Dział Zamówień Publicznych Zamawiającego

tel. 34 367-36-74, faks: 34 367-37-53 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.

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.

3. 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.

4. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia treści SIWZ.

5. Jeżeli w wyniku 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 OFERTĄ:

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 poświadczonej 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. Wykonawca wskaże w ofercie tę część zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.

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 Nr P-8/091/13. Oferta przetargowa na **ZAKUP SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE**

Proszę nie otwierać przed dniem 2013 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. Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę. Koperta zawierająca powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty powinna być oznaczona: „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.

15. Wykonawca nie może wycofać oferty i wprowadzać zmian w ofercie po upływie ostatecznego terminu składania ofert.

§ 12. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1. Oferty muszą być złożone w siedzibie Zamawiającego w Częstochowie, przy ulicy Bialskiej 104/118, KANCELARIA - pokój 356, w terminie **do dnia 08.11.2013 r. do godz. 10:00**.

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. Bialskiej 104/118, w Częstochowie, w pokoju 310, **w dniu 08.11.2013 r. o godz. 10:30**

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 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 formularzach asortymentowo - cenowych, stanowiących [Załącznik Nr 2 do SIWZ](#), które po wypełnieniu przez Wykonawcę stanowiąc będą załączniki 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:

najniższa cena spośród ofert nieodrzuconych

LICZBA PUNKTÓW = x 100 pkt
cena oferty rozpatrywanej

§ 16. 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 (zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty) 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 kogoś 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.

§ 17. 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. 8 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.

§ 18. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY:
Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

§ 19. 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 6 do SIWZ](#).

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

§ 20. 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).

§ 21. POZOSTAŁE INFORMACJE:

1. Zamawiający dopuszcza składania 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 nie 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.

§ 22. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:

Zał. Nr 1 - Formularz Oferty

Zał. Nr 2 - Formularz asortymentowo - cenowy

Zał. Nr 3 - Oświadczenia z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Zał. Nr 4 - Oświadczenie z art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych

Zał. Nr 5 - Tabela parametrów technicznych.

Zał. Nr 6 - Wzór umowy.

Częstochowa, dnia 30.10.2013 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:

**ZAKUP SPRZĘTU I 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:**

Część Nr	Cena brutto /PLN/	słownie
1		
2		

w zależności od ilości oferowanych części, należy poszerzyć tabelę (wg wzoru) na każdą kolejną oferowaną część

2. Termin wykonania zamówienia: do 10.12.2013 r.

3. Okres gwarancji: zgodnie z zapisami określonymi w tabeli parametrów technicznych stanowiącym [Załącznik Nr 5 do SIWZ](#).

4. Warunki płatności: 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

5. Oferujemy asortyment posiadający dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.

6. Oświadczamy, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów.

7. Oświadczamy, że:

1) nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych/*

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

8. Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się - w przypadku wybrania niniejszej oferty - do podpisania umowy (wg Załącznika Nr 6 do SIWZ),

a) przesłanej przez Zamawiającego, za zaliczeniem pocztowym/*

b) odebranej - w uzgodnieniu z Zamawiającym

- przez kuriera zamówionego przez Wykonawcę/*

- przez osobę upoważnioną do odbioru ze strony Wykonawcy/*

c) w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, w jego siedzibie (ul. Bialska104/118, w Częstochowie)./*

9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

10. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących części zamówienia:

1).....

2).....

11. WRAZ Z OFERTĄ składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

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

.....
miejscość 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: **Bronchoskop optyczny dla potrzeb Pracowni Bronchoskopii**

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.	BRONCHOSKOP OPTYCZNY	1							
Suma:									

.....
miejsowość i data

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

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 2 - Przedmiot zamówienia: **Respiratory dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ulicy PCK**

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.	RESPIRATOR	2							
Suma:									

.....
miejsowość i data

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

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 3 - Przedmiot zamówienia: **Łóżka do intensywnej terapii z materacami przeciwoleżynowymi oraz materace do ogrzewania pacjentów dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ulicy PCK**

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.	ŁÓŻKO DO INTENSYWNEJ TERAPII Z MATERACEM PRZECIWODLEŻYNOWYM	2							
2.	MATERAC DO OGRZEWANIA PACJENTÓW	2							
Suma:									

.....
miejscość i data

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

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 4 - Przedmiot zamówienia: Elektryczne urządzenia do ssania dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży; Sprzęt do szybkich i regulowanych przetoczeń, tj pompy infuzyjne: pompy infuzyjne dwustrzykawkowe dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ulicy PCK i dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży, pompy objętościowe dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ulicy PCK oraz zestaw do intubacji i wentylacji z workiem samorozprężalnym dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ulicy PCK i worek samorozprężalny dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży

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.	ELEKTRYCZNE URZĄDZENIA DO SSANIA (SSAKI)	2							
2.	SPRZĘT DO SZYBKICH I REGULOWANYCH PRZETOCZEŃ: POMPY INFUZYJNE DWUSTRZYKAWKOWE	20							
3.	SPRZĘT DO SZYBKICH I REGULOWANYCH PRZETOCZEŃ: POMPY INFUZYJNE OBJĘTOŚCIOWE	4							
4.	ZESTAW DO INTUBACJI I WENTYLACJI Z WORKIEM SAMOROZPRĘŻALNYM	2							
5.	WOREK SAMOROZPRĘŻALNY	2							
Suma:									

.....
miejscowość i data

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

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 5 - Przedmiot zamówienia: Kardiomonitor z centralą monitorującą i kardiomonitor transportowy dla potrzeb z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci, Kardiomonitor i defibrylator dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży oraz Kardiomonitor dla potrzeb Oddziału Chorób Płuc

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 Z CENTRALĄ MONITORUJĄCĄ	4							
2	KARDIOMONITOR TRANSPORTOWY	1							
3.	KARDIOMONITOR	7							
4.	DEFIBRYLATOR	2							
Suma:									

.....
miejsowość i data

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

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ 6 - Przedmiot zamówienia: **Kardiomitory z centralą monitorującą dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ulicy PCK**

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 Z CENTRALĄ MONITORUJĄCĄ	6							
Suma:									

.....
miejsowość i data

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

OŚWIADCZENIE
z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Ja/my, niżej podpisany/i

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres Wykonawcy)

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

oświadczam/y, iż Wykonawca spełnia warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych 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.

.....
Miejscowość i data

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

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Ja/my, niżej podpisany/i

.....

.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres Wykonawcy)

.....

.....

oświadczam/y, iż Wykonawca nie podlega wykluczeniu 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)

.....
miejsowość i data

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

UWAGA:

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

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH
Bronchofiberoskop optyczny dla potrzeb Pracowni Bronchoskopii (kod CPV 33168100-6 – endoskopy)
– **Część Nr 1**

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji: 2013

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	Średnica kanału roboczego – max. 3,0 mm	TAK	
2	Średnica zewnętrzna wziernika – 6,0 mm	TAK	
3	W pełni demontowany, rozbieralny i autoklawowalny zawór ssania	TAK	
4	Kąt obserwacji – min.: 120°	TAK	
5	Głębina ostrości min.: 3 - 50 mm	TAK	
6	Kąt zagięcia końcówki endoskopu: a) w górę min. 180° b) w dół min. 130°	TAK	
7	Test szczelności: test szczelności endoskopu powinien odbywać się w płynie poprzez zanurzenie go i automatyczne podanie powietrza pompą (załączyć do oferty wszelkie wymagane przez polskie prawo, aktualne dokumenty, na podstawie których tester szczelności został dopuszczone do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej	TAK	

	Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010, wykonany wg powyższego opisu)		
8	Kompatybilność oferowanego aparatu z posiadanym źródłem światła CLV-U40 i CLK-4 OLYMPUS, kamerą OTV-F3 OLYMPUS, myjnią EDT3 OLYMPUS.	TAK	
9	Adapter do podłączenia oferowanego aparatu z myjnią ETD3, Adapter do podłączenia aparatu Pentax z myjnią ETD3, Adapter testu szczelności do oferowanego aparatu do myjni ETD, Adapter testu szczelności do aparatu Pentax do myjni ETD	TAK	
Pozostałe wymagania			
10	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
11	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2013	TAK	
12	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	
13	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	
14	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
15	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
16	Dostępność części zamiennych przez okres co najmniej 8 lat,	TAK	
17	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych, przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
18	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim,	TAK	
19	Oświadczenie, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów,	TAK	
20	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek i lekarzy pracujących w oddziałach, dla których dedykowana jest przedmiotowa aparatura) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób).	TAK	

	Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym i m. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie		
21	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów dostarczonej aparatury. Wydanie certyfikatów dla personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu.	TAK	
22	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.

.....
miejsowość i data

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

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Respirator szt. 2 dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK
(kod CPV 44611200-8 – respiratory)
– Część Nr 2

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji: 2013

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
Wymagania ogólne			
1	Respirator kliniczno-transportowy, turbinowy do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia u dzieci powyżej 3 kg i dorosłych	TAK	
2	Zasilanie w tlen i z centralnego źródła sprężonych gazów od 2,8 do 6,0 bar lub z butli < 15 l/min, max 600 hPa	TAK	
3	Respirator stacjonarno - transportowy na podstawie jezdnej z możliwością montażu na półce. Waga respiratora bez podstawy jezdnej max 5 kg	TAK	
4	Zasilanie sieciowe oraz awaryjne respiratora z wewnętrznego akumulatora min 120 minut	TAK	
5	Wewnętrzna turbina pozwalająca na pracę respiratora bez zewnętrznego zasilania sprężonym powietrzem	TAK	
6	Monitor z kolorowym ekranem, dotykowym min. 8" zabezpieczony	TAK	

	przed przypadkową zmianą parametrów		
Tryby wentylacji			
7	CMV, NIV, APRV, DuoPAP, PCV, Wentylacja wspomagana ciśnieniem SPONT, SIMV Adaptacyjny tryb wentylacji ASV w zamkniętej pętli oddechowej wg wzoru Otis'a dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo.	TAK	
Parametry nastawialne			
8	Częstość oddechów 1-80 odd/min Objętość wdechowa 20 - 2000 ml PEEP/CPAP 0-35 cmH2O Stężenie tlenu 21-100% Stosunek I:E 1:9 do 4:1 Czas wdechu 0.1 do 12,0 sek Wyzwalanie przepływem od 1 do 20 l/min Ciśnienie wdechu 3 – 60 cm H2O powyżej PEEP/CPAP Ciśnienie wspomagania minimalny zakres od 0 do 60 cm H2O powyżej PEEP/CPAP Czas narastania ciśnienia 0 – 2000 ms Czułość rozpoczęcia fazy wydechu minimalny zakres od 5 do 80% przepływu szczytowego wdechowego Przepływ szczytowy spontaniczny >210 l/min Regulowany czas bezdechu Czułość rozpoczęcia fazy wydechu minimalny zakres od 5 do 80% przepływu szczytowego wdechowego	TAK	
Monitorowanie i obrazowanie parametrów wentylacji			
9	Możliwość wyboru parametrów monitorowanych Minimalne ciśnienie Szczytowe ciśnienie Średnie ciśnienie Ciśnienie plateau Ciśnienie Ciśnienie PEEP/CPAP Szczytowy przepływ wdechowy Szczytowy przepływ wydechowy Całkowita objętość wydechowa	TAK	

	<p>Całkowita objętość wdechowa Objętość pojedynczego oddechu Wydechowa objętość minutowa Wydechowa objętość minutowa oddechów spontanicznych % objętość przecieku Stosunek wdechu do wydechu Całkowita częstość oddechów Całkowita częstość oddechów spontanicznych Procentowa ilość oddechów spontanicznych Czas wdechu i wydechu Podatność statyczna płuc Index dyszenia RSB PO.1 Wysięk oddechowy pacjenta PTP Stała czasowa wydechu Stała czasowa wydechowa RCexp Wdechowy opór przepływu Rinsp. AutoPEEP Obrazowanie krzywych w czasie rzeczywistym – objętość, przepływ, ciśnienie. Min. dwie krzywe obrazowane jednocześnie Trendy monitorowanych parametrów 1, 6, 12, 24 godzinne Obrazowanie pętli: P/V, V-Flow, P-Flow, V-CO2 Możliwość zatrzymania krzywych prezentowanych na monitorze w dowolnym momencie w celu ich analizy</p>		
Alarmy			
10	<p>Niskiej / wysokiej objętości minutowej Wysokiego / niskiego ciśnienia wdechowego Niskiej / wysokiej objętości oddechowej Niskiej / wysokiej częstości oddechów Czasu bezdechu Poziomu koncentracji tlenu Rozłączenia układu pacjenta Zatkania gałęzi wydechowej układu pacjenta Sensora przepływu Brak zasilania elektrycznego Niski poziom naładowania baterii</p>	TAK	

	Brak zasilania w tlen K Poziom głośności alarmów – ustawialny		
Inne funkcje i wyposażenie			
11	Integralny nebulizator synchroniczny jedna sztuka na respirator	TAK	
12	Złącze niskociśnieniowe tlenu pozwalające na pobór O ₂ z koncentratora	TAK	
13	Funkcja „zawieszenia” pracy respiratora (Standbay)	TAK	
14	Autotest aparatu samoczynny i na żądanie	TAK	
15	Procedura odsysania ze 100% natlenowaniem	TAK	
16	Kompletny układ oddechowy z czujnikiem proksymalnym 5 szt. (jednorazowego użytku) oraz 2 szt. kompletnych układów wielorazowych, autoklawowalnych w parze w temp. 134°C – na jedną sztukę respiratora	TAK	
17	Ramię podtrzymujące układ oddechowy jedna sztuka na respirator	TAK	
18	Kapnometria wolumetryczna – strumień główny z wyposażeniem - 1 kpl. na jedną sztukę respiratora.	TAK	
19	Pamięć zdarzeń z podaniem daty i godziny	TAK	
20	Komunikacja w języku polskim	TAK	
Pozostałe wymagania			
21	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
22	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2013	TAK	
23	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	
24	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	
25	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
25	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
27	Dostępność części zamiennych przez okres, co najmniej 8 lat,	TAK	
28	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych, przez	TAK	

	co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.		
29	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim,	TAK	
30	Oświadczenie, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów,	TAK	
31	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek i lekarzy pracujących w oddziałach, dla których dedykowana jest przedmiotowa aparatura) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym i m. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
32	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów dostarczonej aparatury. Wydanie certyfikatów dla personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu.	TAK	
33	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 zakreśleniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
miejsowość i data

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

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Łóżka do intensywnej terapii z materacem przeciwoleżynowym szt. 2 oraz materace do ogrzewania pacjenta szt. 2 dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK
(kod CPV 33192120-9, 39522510-5)
– Część Nr 3

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji: 2013

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
Łóżka do intensywnej terapii (szt. 2)			
1	Zasilanie sieciowe 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 lub w sytuacjach zaniku prądu	TAK	
3	Długość zewnętrzna 2200mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania	TAK	
4	Szerokość zewnętrzna łóżka – 1030mm (+/-50mm)	TAK	
5	Leże łóżka 4 – sekcyjne o nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych	TAK	
6	Szczyty łóżka tworzywowe odlewane w całości bez miejsc trudno dostępnych do mycia i dezynfekcji, wyjmowane od strony nóg i głowy umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta w sytuacjach tego wymagających	TAK	
7	Sterowanie elektryczne przy pomocy:	TAK	

	<ul style="list-style-type: none"> - panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg z możliwością swobodnego wyjmowania i umieszczania na szczycie czy też półce na pościel - pilota przewodowego - paneli nożnych do sterowania przechyłami bocznymi z obu stron łóżka - paneli nożnych do sterowania regulacją wysokości z obu stron łóżka 		
8	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 380 mm do 760 mm (+/- 50 mm)	TAK	
9	Uzyskania minimalnej wysokości krawędzi leża dla opuszczającego łóżko pacjenta poniżej 380mm dzięki funkcji przechyłów bocznych	TAK	
10	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie $75^{\circ} \pm 5^{\circ}$	TAK	
11	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie $40^{\circ} \pm 5^{\circ}$	TAK	
12	Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowana jednym przyciskiem przy pomocy pilota i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
13	Funkcja autoregresji zmniejszająca ryzyko powstawania odleżyn. Funkcja autoregresji działająca na zasadzie odsuwania się dolnej krawędzi segmentu minimalizująca nacisk w odcinku krzyżowo-łędźwiowym	TAK	
14	Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga $20^{\circ} (\pm 4^{\circ})$ – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
15	Regulacja elektryczna pozycji anty-Trendelenburga $20^{\circ} (\pm 4^{\circ})$ – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
16	Regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego oraz przycisków nożnych po obu stronach łóżka jako podstawowy wymóg bezpieczeństwa przy wykonywaniu procedur przy jednoczesnym asekurowaniu przechyłu pacjenta oraz pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej	TAK	
17	Pełna regulacja przechyłów bocznych min. 15°	TAK	

18	Przyciski sterowania nożnego zabezpieczone przyciskiem świadomego uruchomienia regulacji (konieczność poprzedzenia procedury przechyłów naciśnięciem przycisku odblokowującego) .	TAK	
19	Sterowanie nożne regulacji wysokości oraz pozycji egzaminacyjnej czyli wyzerowania się leża i górnej pozycji wysokości	TAK	
20	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	
21	Elektryczna funkcja CPR– sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
22	Elektryczna, natychmiastowa pozycja antyszokowa (pozycja ratującej życie)– sterowania przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
23	Elektryczna, natychmiastowa pozycja egzaminacyjna – sterowana przy pomocy przycisków nożnych i dodatkowo jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
24	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga - regulacji przechyłów bocznych - sterowań nożnych	TAK	
25	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przyciska uruchamiającego dostępność funkcji. Przycisk świadomego uruchomienia systemu elektrycznego łóżka znajdujący się w każdym możliwym sterowaniu: panelu oraz sterowaniu nożnym dla personelu	TAK	

26	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem sterowania nożnego poprzez konieczność świadomego podniesienia osłony chroniącej sterowniki nożne	TAK	
27	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota , sterowań nożnych i panelu po 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	TAK	
28	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	
29	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	TAK	
30	Koła z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym	TAK	
31	Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 180kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta	TAK	
32	4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami	TAK	
33	Barierki boczne jednocześnie składane wzdłuż ramy leża optymalne do korzystania z funkcji przechyłów bocznych wysięgniki na kroplówki montowane do otworów w leżu łóżka	TAK	
34	Łóżko zaopatrzone w 4 haczyki do płynów infuzyjnych	TAK	
35	Łóżko zaopatrzone w wieszak na kroplówki z możliwością montażu w narożach ramy leża		
36	Materac w pokrowcu z tkaniny nieprzemakalnej, paroprzepuszczalnej przystosowany do prania i dezynfekcji	TAK	
37	Szafka przyłóżkowa na kółkach z hamulcami, z szufladą , wolną przestrzenią i zamykaną półką (z dodatkowym blatem z regulacją wysokości i przechyłu). Szafka z materiałów odpornych na środki do dezynfekcji.	TAK	
Materac przeciwoleżynowy (szt. 2)			
38	System pracy zmiennociśnieniowy, komory umieszczone w kilkunastu rzędach winny napełniać się powietrzem i opróżniać na	TAK	

	przemian (co druga) w stałym cyklu 10- minutowym.		
39	Ciśnienie wytwarzane przez pompę regulowane bezstopniowo w zależności od wagi i pozycji pacjenta.		
40	Materac zapewniający nacisk na ciało leżącego poniżej 20 mmHg w czasie przynajmniej 35% cyklu pracy materaca - do potwierdzenia wykresem zmian ciśnienia w czasie jednego pełnego cyklu, w jednej komorze materaca, przy regulatorze ustawionym na co najmniej 30% zakresu regulacji ciśnienia.		
41	Maksymalna waga pacjenta co najmniej do 120 kg		
42	Materac wyposażony w zasilacz pneumatyczny zawieszany na ramie łóżka z możliwością ustawienia na podłodze, zaopatrzony we wskaźniki sygnalizujące: 43. pracę materaca 44. brak właściwego ciśnienia z sygnalizacją świetlną		
45	Rozmiary materaca dostosowane do standardowego łóżka szpitalnego, wysokość komór materaca 9-12 cm.		
46	Materac o budowie monolitycznej wykonany z elastycznego nie usztywnianego poliuretanu zapewniającego wieloletnie użytkowanie; zbudowany z zespolonych nierozłącznie ze sobą na całej długości komór, zapobiegający ich rozsuwaniu się i stykaniu ciała pacjenta z podłożem. Materac kładziony na standardowy materac szpitalny.		
47	Materac pokryty odpinanym półprzepuszczalnym pokrowcem przepuszczającym parę wodną i powietrze, a zatrzymującym cieczę, wykonanym z dzianiny rozciągliwej we wszystkich kierunkach. zawierającego środki bakterio- i grzybobójcze oraz elektrostatyczne. Zdjęcie pokrowca ma umożliwić łatwy, bezpośredni dostęp do poliuretanowej powierzchni komór materaca celem mycia lub dezynfekcji.		
48	Długość komór w części zmiennociśnieniowej min. 10% większa od szerokości materaca celem rozłożenia sił tarcia i poprzecznie tnących oddziaływujących na ciało leżącego pacjenta.		
49	Szybkiego spuszczenia powietrza. Funkcja CPR.		
50	Możliwość mycia i dezynfekcji.		

Materac do ogrzewania pacjenta (szt. 2)

51	Aparat wyposażony w zacpek na przewód grzewczy chroniący go przed zaginaniem	TAK	
52	Długość przewodu grzewczego min 1,5 metra	TAK	
53	Giętki przewód grzewczy wzmocniony drutem (nie utrudniający dostępu do pacjenta)	TAK	
54	Podstawa jezdna do aparatu (wózek 2 koła z blokadą z koszykiem na kołdry)	TAK	
55	Możliwość zamocowania aparatu na zwykłym stojaku do kroplówek; łóżku pacjenta	TAK	
56	Urządzenie zabezpieczone filtrem antywirusowym i antibakteryjnym o wysokiej skuteczności filtracji (HEPA) minimum 99,97% przy wielkości cząstek 0,3 mikrona	TAK	
57	5 zakresów temperatur: 12. funkcja "boost" - 47°C (po 45 min. automatycznie przełączany na zakres 45°C) 13. wysoki – 45°C 14. średni – 40°C 15. niski – 34°C 16. temperatura otoczenia	TAK	
58	Minimalny wymagany przepływ /wydajność urządzenia/ 1400 l na min.	TAK	
59	Kontrola przegrzania urządzenia powyżej zaprogramowanej wartości temperatury – alarm optyczny i akustyczny + automatyczne wyłączenie grzałki	TAK	
60	Waga urządzenia max 6 kg bez podstawy jezdnej.	TAK	
61	Licznik wskazujący ilość dni oraz ilość roboczogodzin pozostałą do wymiany filtra.	TAK	
62	Wyświetlacz LCD - wyświetlanie temperatury powietrza wpływającego do przewodu grzewczego.	TAK	
63	Dokładność wyświetlanej temperatury +/- 1 °C.	TAK	
64	Dostępne kołdry(koce) ogrzewające pacjenta w kilku rozmiarach, dostosowane do różnego rodzaju potrzeb (koce na dolną część ciała; koce na górną część ciała; koce na całe ciało; koce sterylne śródoperacyjne, koce dostępu chirurgicznego). Koce powinny posiadać otwory do podłączenia przewodu grzewczego.	TAK	

65	Koce wykonane z wielowarstwowej tkaniny odpornej na rozdarcie, przebicie i zamoczenie. Materiał nie zawiera lateksu. Materiał radioprzezierny, bez konieczności usuwania koca z ciała pacjenta przy wykonywaniu badań obrazowych. Materiał perforowany umożliwia równomierny, swobodny przepływ powietrza (bez kanałów sterujących przepływem powietrza). Zewnętrzna warstwa wykonana z nietkanego tworzywa, co eliminuje możliwość kontaktu rozgrzanych powierzchni ze skórą pacjenta.	TAK	
66	W zestawie opakowanie kocy na całe ciało dla dorosłych opakowanie - 25 sztuk na każdy ogrzewacz	TAK	
Pozostałe wymagania			
67	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
68	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2013	TAK	
69	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.		
70	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	
71	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
72	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
73	Dostępność części zamiennych przez okres co najmniej 8 lat,	TAK	
74	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
75	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim,	TAK	
76	Oświadczenie, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów,	TAK	
77	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek i lekarzy pracujących w oddziałach, dla których dedykowana jest przedmiotowa aparatura) w zakresie obsługi.	TAK	

	Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym i m. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie		
78	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów dostarczonej aparatury. Wydanie certyfikatów dla personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu.	TAK	
79	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 zakreśleniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
miejsowość i data

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

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Elektryczne urządzenia do ssania (2 szt.) dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży – (kod CPV 33100000-1)
Sprzęt do szybkich i regulowanych przetoczeń - pompy infuzyjne (24 szt.): pompy dwustrzykawkowe (8 szt.) dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK i dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży (12 szt.), pompy objętościowe (4 szt.) dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK - (kod CPV 33194110-0)

Zestaw do intubacji i wentylacji z workiem samorozprężalnym (2 szt.) dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. PCK i worek samorozprężalny (2 szt.) dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży - (kod CPV 33171000-9)

- Część Nr 4

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji: 2013

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
Elektryczne urządzenie do ssania (ssaki) szt. 2			
1	Zasilanie elektryczne	TAK	
2	Podciśnienie max. nie mniejsze niż 85 kPa	TAK	
3	Maksymalna wydajność (mierzona w zakresie pracy za zbiornikiem na wydzieliny): nie mniejsza niż 30 l/min i nie większa niż 35 l/min.	TAK	
4	Możliwość precyzyjnego ustawienia podciśnienia za pomocą regulatora membranowego.	TAK	
5	Ssak przystosowany do pracy ciągłej 24 h/dobę.	TAK	
6	Pompa niskoobrotowa (do 100 obr/min) tłokowa, wytwarzająca podciśnienie, bezolejowa, nie wymagająca konserwacji.	TAK	
7	Cicha praca (do 42 dB).	TAK	
8	Wersja AP umożliwiająca pracę w atmosferze stężonych gazów	TAK	

	anestetycznych.		
9	Wielostopniowe zabezpieczenie przed przelaniem pompy – zaferować zbiornik zabezpieczający 0,25-0,5 litra z drenem połączeniowym wielorazowym dla każdego ze ssaków	TAK	
10	Ssak na wózku jezdnym kolumnowym na czterech kołach (dwa z blokadami) oraz z szyną na akcesoria.	TAK	
11	Włącznik/wyłącznik nożny zintegrowany z wózkiem.	TAK	
12	Dwa zbiorniki 2 litrowe wielorazowe z polisulfonianu na wydzielinę, nietłukące z tworzywa z podziałką i drenami połączeniowymi do sterylizacji w temperaturze do 134°C dla każdego ze ssaków	TAK	
13	Możliwość stosowania zbiorników (wkładów) jednorazowych.	TAK	
14	Filtry antybakteryjne - min. 5 szt. dla każdego ze ssaków	TAK	
15	Uchwyt na dren.	TAK	
16	Dren silikonowy do pacjenta – min.3 m dla każdego ze ssaków	TAK	
Sprzęt do szybkich i regulowanych przetoczeń - Pompy infuzyjne			
Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa szt. 20			
17	Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa posiadająca dwa niezależnie programowane tory infuzji	TAK	
18	Urządzenie wyposażone w osobne: klawiatury, wyświetlacze, przyciski włączające / wyłączające poszczególne tory)	TAK	
19	Klawiatura numeryczna, blokada klawiatury, Wszystkie komunikaty w języku polskim	TAK	
20	Masa (z akumulatorem) max do 5 kg	TAK	
21	Zintegrowany uchwyt do przenoszenia	TAK	
22	Zintegrowany uchwyt do mocowania pompy do rur pionowych	TAK	
23	Czas przy zasilaniu akumulatorowym min 20 godz. przy przepływie 5 ml/h	TAK	
24	Zakres prędkości podaży: minimum 0,1-1800 ml/h, co 0,1 ml, Dokładność +/-2%	TAK	
25	Współpraca ze strzykawkami wielu producentów krajowych i zagranicznych (min 5) – podać nazwy producentów strzykawek	TAK	

26	Współpraca ze strzykawkami w rozmiarach 10,20,30,50,60 ml	TAK	
27	Możliwość zmiany prędkości podaży bez konieczności zatrzymania pompy	TAK	
28	Programowana objętość infuzji w zakresie 0,1 do 999 ml	TAK	
28	Programowanie: prędkości, prędkości i objętości, prędkości i czasu, objętości i czasu	TAK	
30	Zakres prędkości podaży Bolusa: minimum do 1800 ml/h, dla strzykawki 50/60 ml	TAK	
31	Ustawianie wartości ciśnienia okluzji min 6 progów	TAK	
32	Wyświetlanie nazw min 30 leków (możliwość wymiany wszystkich nazw leków)	TAK	
33	Możliwość zaprogramowania profili podaży powiązanych z nazwami określonego leku (min 3 profile)	TAK	
34	Możliwość programowania pompy w różnych jednostkach: objętości, masy oraz z uwzględnieniem masy ciała pacjenta	TAK	
35	Alarmy: okluzji, brak przepływu, brak zasilania, rozładowania się baterii, bliskiego końca infuzji, źle zamocowanej strzykawki, KVO, systemowe.	TAK	
36	Regulacja głośności alarmu	TAK	
37	Programowana funkcja KVO (utrzymanie drożności naczyń): 0,1-5,0 ml/h, co 0,1 ml	TAK	
38	Port komunikacyjny RS-232	TAK	
39	Statyw medyczny 8 szt. z pięcioramienną podstawą jezdną o średnicy 60 cm, z blokadą, na co najmniej dwa kółka Udźwig statywu do 15 kg Statyw z regulowaną wysokością do wysokości 195 cm Statyw z pełnym wyposażeniem: z listwą zasilającą 5-gniazdkową, półką, uchwytem – rączką, z koszem oraz ze zbiorniczkiem pomocniczym	TAK	
Pompa objętościowa szt. 4			
40	Pompa objętościowa do podawania dożylnego, dotętniczego i dojelitowego sterowana elektronicznie umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi	TAK	
41	Możliwość podaży preparatów krwiopochodnych	TAK	

42	Zatraskowe mocowanie i współpraca ze stacją dokującą.	TAK	
43	Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem składający się z dwóch elementów – jeden w pompie jeden na drenie. Kolorystyczne kodowanie zacisków szczelinowych w zależności od stosowanej terapii.	TAK	
44	Napięcie 11-16 V DC, zasilanie przy użyciu zasilacza zewnętrznego lub Stacji Dokującej	TAK	
45	Dokładność mechaniczna $\ll \pm 0,5\%$	TAK	
46	Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min 9 h. przy przepływie 80 ml/h. lub 8 h przy przepływie 100ml/h	TAK	
47	Masa pompy max. do 2 kg	TAK	
48	Odłączalny uchwyt do przenoszenia i mocowania i pompy do rur pionowych i poziomych	TAK	
49	Odłączalny uchwyt do przenoszenia do 3 pomp zasilanych jednym przewodem nie wymagającym dodatkowych elementów.	TAK	
50	Podświetlany ekran i przyciski sterujące	TAK	
51	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji.	TAK	
52	Różne tryby infuzji: Piggy-Back; Wzrost-utrzymanie-spadek; programowanie min. 12 cykli o różnych parametrach; podaż okresowa z przerwami; dawka w czasie; kalkulacja prędkości dawki.	TAK	
53	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, U lub mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	TAK	
54	Czujnik zmian ciśnienia w linii - okluzji i rozłączenia linii bez konieczności stosowania specjalnych drenów	TAK	
55	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1 200 ml/h Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana, co 0,01ml/godz.	TAK	
56	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) min. 9999 ml.	TAK	
57	Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu.	TAK	
58	Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana, co 0,01ml/godz.	TAK	

59	Możliwość utworzenia Bazy Leków używanych w infuzjoterapii na terenie szpitala z możliwością zastosowania do tworzenia Bibliotek Leków na poszczególne oddziały. Do 50	TAK	
60	Leki zawarte w Bibliotece Leków powiązane z parametrami infuzji (limity względne min-max; limity bezwzględne min-max, parametry standardowe), możliwość wyświetlania naprzemiennego nazwy leku i/lub wybranych parametrów infuzji.	TAK	
61	Bolus o określonej objętości. Bolus podawany na żądanie. Maksymalna objętość bolusa po alarmie okluzji $\leq 0,2$ ml	TAK	
62	Możliwość precyzyjnej podaży z lub bez czujnika kropli.	TAK	
63	Funkcja KVO z możliwością wyłączenia funkcji przez użytkownika	TAK	
64	Prezentacja ciągłego pomiaru ciśnienia w linii w formie graficznej	TAK	
65	Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń.	TAK	
66	Alarm odłączonego czujnika kropli	TAK	
67	Menu w języku polskim	TAK	
68	Możliwość precyzyjnej podaży bez czujnika kropli.	TAK	
69	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml	TAK	
70	Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min – 99:59 godzin	TAK	
71	Możliwość łączenia pomp w moduły bez użycia stacji dokującej	TAK	
72	Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania pompy o tryb TCI , PCA i PCEA	TAK	
73	Czułość techniczna – wykrywanie pojedynczych pęcherzyków powietrza $\leq 0,01$ ml	TAK	
74	10 zestawów do infuzji dedykowane oferowanym pompom na każdą z pomp	TAK	
75	Komunikacja pomp umieszczonych w stacji dokującej/ stanowisko pacjenta z komputerem poprzez Ethernet - złącze RJ45. Bez konieczności stosowania dodatkowych kabli np. RS232.	TAK	
76	Mankiet do szybkich przetoczeń – szt. 2 Zestaw do ciśnieniowego podawania płynów - cechy : - zakres ciśnienia: 0-300 mmHg - manometr wstrząsoodporny - wysoka trwałość	TAK	

	<ul style="list-style-type: none"> - łatwy i bezpieczny w użyciu - kolorowe oznaczenia strefy roboczej zielonej na manometrze - przezroczysta przednia ścianka mankieta - wydajna, ręczna pompka szybko napełnia mankieta - możliwość umieszczenia płynów o objętości 500 lub 1000 ml - możliwość szybkiej wymiany części gumowej mankieta – zamek błyskawiczny - łatwość utrzymania w czystości 		
Zestaw do intubacji i wentylacji z workiem samorozprężalnym, 2 szt. i worek samorozprężalny 2 szt.			
77	<p>Resuscytator (4 szt.) (worek samorozprężalny) do wentylacji pacjentów o masie ciała od 15 kg</p> <p>Prosta konstrukcja zaworu pacjenta ułatwiająca demontaż w celu czyszczenia i sterylizacji - zawór z pojedynczą membraną</p> <p>Dodatkowa powłoka worka zabezpieczająca przed wytworzeniem zbyt wysokiego ciśnienia w drogach oddechowych bez skokowej utraty objętości oddechowej</p> <p>Odłączany rezerwuuar tlenu o objętości min. 1500 ml umożliwiający podawanie wysokich stężeń tlenu w mieszanie oddechowej</p> <p>Maski dla dorosłych rozmiar 4 i 5 z miękkim wypełnianym powietrzem mankiem, dobrze przylegająca do twarzy – dla jednego worka</p> <p>Pasek zabezpieczający przed wyslizgiwaniem się z dłoni</p> <p>Sterylizacji wszystkich elementów resuscytatora w autoklawie (w temp 134°C) wraz z rezerwuarem tlenu i maską</p>	TAK	
78	<p>Zestaw do intubacji (2 szt.):</p> <p>Laryngoskopy przeznaczone dla dorosłych do uwidaczniania głębokich struktur gardła i wejścia do krtani m. in. w celu wykonania intubacji dotchawicznej.</p> <p>Cechy charakterystyczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wykonywane z wysokogatunkowej stali nierdzewnej - prosta konstrukcja - lekkość - łatwa wymiana światłowodu - Żarówka halogenowa, gwint 3.5 x 0.35 mm, napięcie, zasilania 2.5 V, moc 0.68 VA - wzorniki Macintosh Nr 1,2,3,4 	TAK	

	- rękojeść na baterie R14 i żarówkę halogenową (3 szt. żarówek) - etui z przegrodami		
Pozostałe wymagania			
79	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
80	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2013	TAK	
81	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.		
82	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	
83	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
84	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
85	Dostępność części zamiennych przez okres co najmniej 8 lat,	TAK	
86	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych, przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
87	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim,	TAK	
88	Oświadczenie, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów,	TAK	
89	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek i lekarzy pracujących w oddziałach, dla których dedykowana jest przedmiotowa aparatura) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym i m. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
90	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów dostarczonej aparatury. Wydanie certyfikatów dla personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu.	TAK	

91	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 zakreśleniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
miejsowość i data

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

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Kardiomonitor (szt. 4) z centralą monitorującą i kardiomonitor transportowy (szt. 1) dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci – (kod CPV 33195100-4)

Kardiomonitor (szt. 4) i defibrylatory (szt. 2) dla potrzeb Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży– (kod CPV 33195100-4, 33182100-0)
Kardiomonitor (szt. 3) dla potrzeb Oddziału Chorób Płuc – (kod CPV 33195100-4)

- Część Nr 5

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji: 2013

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
Kardiomonitor szt. 4 z centralą monitorującą i kardiomonitor transportowy Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci			
1	Budowa modułowa – moduły parametrowe wymienne przez użytkownika bez udziału serwisu	TAK	
2	Komunikacja moduły – jednostka centralna poprzez złącze podczerwieni	TAK	
3	Kolorowy, zintegrowany w jednej obudowie z jednostką centralną i miejscami parkingowymi na moduły o przekątnej co najmniej 12",	TAK	
4	Chłodzenie monitora konwekcyjne	TAK	
5	Ilość kanałów dynamicznych min. 6	TAK	
6	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim.	TAK	
7	Sterowanie monitorem poprzez pokrętkę nawigacyjną, ekran dotykowy oraz przycisk na płycie czołowej monitora i na modułach	TAK	
8	Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów min. 120 godz.	TAK	

9	Zasilanie monitora sieciowe i akumulatorowe	TAK	
10	<u>Pomiar EKG/ST/Resp – 4 stanowiska</u>	TAK	
11	Pomiar częstości pracy serca w zakresie co najmniej 20 do 250 B/min	TAK	
12	Pomiar częstości oddechu w zakresie co najmniej od 6 od 120 R/min	TAK	
13	Analiza odchylenia odcinka ST	TAK	
14	Analiza arytmii – ilość wykrywanych kategorii zaburzeń rytmu – min. 10	TAK	
15	Ustawienie granic alarmowych częstości granic serca, odchylenia odcinka ST, częstość oddechu oraz czasu trwania bezdechu	TAK	
16	<u>Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną – 4 stanowiska</u>	TAK	
17	Wyświetlenie wartości ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego	TAK	
18	Ustawienie granic alarmowych ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego	TAK	
19	Tryb pracy ręczny	TAK	
20	Tryb pracy automatyczny – odstępy pomiarowe co najmniej od 3 do 360 minut	TAK	
21	<u>Pomiar saturacji i pletyzmografia – 4 stanowiska w technologii Nellcor</u>	TAK	
22	Wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej oraz wartości saturacji i częstości pulsu	TAK	
23	Dźwięk sygnalizujący wykrycie pulsu o zmiennej charakterystyce zależnej od wartości saturacji	TAK	
24	Ustawienie granic alarmowych % saturacji oraz częstość pulsu	TAK	
25	<u>Pomiar temperatury (dwa kanały) – 4 stanowiska</u>	TAK	
26	Wyświetlanie wartości temperatury w dwóch punktach ciała	TAK	
27	Wyświetlanie wartości temperatury różnicowej	TAK	
28	Ustawienie granic alarmowych temperatur ciała i różnicowej	TAK	
28	<u>Pomiar ciśnienia inwazyjnego (dwa kanały) – 4 stanowiska</u>	TAK	
30	Wyświetlanie wartości skurczowego , rozkurczowego i średniego dla ciśnienia tętniczego , pomiar PA , CVP , RAP , LAP, ICP	TAK	
31	Ustawienie granic alarmowych ciśnień skurczowych, rozkurczowego i średniego	TAK	

32	<u>Pomiar kapnografii – 4 stanowiska</u>	TAK	
33	Pomiar w strumieniu bocznym		
34	<u>Pomiar CO metodą inwazyjną termodylucji – 1 stanowisko</u>	TAK	
35	<u>Pomiar rzutu minutowego serca małoinwazyjną metodą wykorzystującą analizę zarysu tętna PiCCO -1 stanowisko</u>	TAK	
36	<u>Jeden z modułów z pomiarem EKG?SPO2/NIPB wyposażony w kolorowy ekran dotykowy o przekątnej min. 5" pełniący dodatkowo funkcję monitora transportowego</u>	TAK	
37	<u>Wyposażenie</u>	TAK	
38	Przewód EKG główny i 5 przewodów odprowadzeniowych rozłącznych zakończonych klamrą - 2 kpl. dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
39	2 komplety mankietów (w rozmiarach, mały, średni, duży) i drenów do NIBP dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
40	2 szt. kompletnych czujników SpO ₂ wielokrotnego użytku dla dzieci na palec 1 szt. w formie klipsa, 1 szt. formie flex dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
41	2 szt. czujników temperatury wielorazowego użytku dla każdego z kardiomonitorów (1 szt. powierzchniowy, 1 szt. rektalny) wraz z niezbędnymi materiałami pomocniczymi np. dedykowanymi naklejkami dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
42	Przewód interfejsowe do pomiaru IBP i ICP oraz 5 jednorazowych przetworników z niezbędnymi akcesoriami dla dzieci dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
43	5 szt. kompletnych linii pomiarowych dziecięcych do pomiaru kapnografii w strumieniu bocznym dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
44	Komplet jednorazowych akcesoriów do pomiaru rzutu minutowego serca metodą termodylucji – 1 kpl.	TAK	
45	W komplecie z modułem PiCCO zestaw akcesoriów wielorazowych i 2 zestawy akcesoriów jednorazowych	TAK	
46	Pełna kompatybilność oferowanych kardiomonitorów, modułów i wyposażenia z aktualnie eksploatowanym kardiomonitorem na sali operacyjnej oraz na OIOM dla Dzieci	TAK	
47	Stacja centralnego monitorowania musi być skonfigurowana wg poniższej specyfikacji jednoczesny podgląd min. 4 stanowisk	TAK	

	monitorowania		
48	2 ekrany LCD TFT każdy o przekątnej min. 21", pracujące niezależnie (podgląd wybranego stanowiska lub trendy pacjentów na jednym wraz z jednoczesną obserwacją wszystkich monitorowanych stanowisk na drugim)	TAK	
49	Alarmy 3-stopniowe (wizualne i akustyczne) z poszczególnych łóżek, z identyfikacją alarmującego łóżka. Wyciszanie alarmów i uruchamianie pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego z poziomu centrali.	TAK	
50	Wpisywanie danych demograficznych pacjenta w centrali i w monitorach	TAK	
51	Pamięć stanów krytycznych (alarmów i arytmii i innych zdarzeń, z zapisem odcinków krzywych dynamicznych i wartości liczbowych) - minimalna liczba zdarzeń: 300/pacjenta	TAK	
52	Funkcja "holterowska" – pamięć ciągłego zapisu przynajmniej 4 monitorowanych przebiegów falowych (EKG+inne) - nie tylko trendów; z ostatnich min. 24 godzin	TAK	
53	Trendy tabelaryczne: pamięć z ostatnich min. 120 godzin	TAK	
54	Drukarka laserowa do wydruków trendów i raportów na standardowym papierze A4; wbudowane łącze do sieci Ethernet	TAK	
55	Podtrzymanie zasilania elektrycznego każdego stanowiska monitorowania centralnego (UPS) min. 20 min.	TAK	
56	Pełna kompatybilność oferowanej centrali z aktualnie eksploatowanym kardiomonitorem na sali operacyjnej oraz na oddziale	TAK	
Kardiomonitor szt. 4 - Oddział Ginekologii i Położnictwa Kardiomonitor szt. 3 - Oddział Chorób Płuc			
57	Monitor kompaktowy o wadze nie większej niż 4 kg	TAK	
58	Przekątna ekranu LCD TFT min 10"	TAK	
59	Rozdzielczość ekranu 800x600	TAK	
60	Ilość kanałów dynamicznych min 4	TAK	
61	Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich parametrów min. 120 godz.	TAK	
62	Funkcja obliczania dawkowania leków (kalkulator lekowy)	TAK	
63	Zasilanie monitora sieciowe i akumulatorowe na co najmniej 1.5	TAK	

	godziny pracy		
64	Chłodzenie monitora konwekcyjne bez wentylatora	TAK	
65	Akumulator wymienny przez użytkownika bez rozkręcania obudowy monitora	TAK	
66	Oprogramowanie w języku polskim - obsługa przy pomocy pokręteł i dedykowanych do podstawowych czynności obsługi przycisków funkcyjnych	TAK	
67	<u>Pomiar EKG/ ST/RESP</u>	TAK	
68	Pomiar częstości pracy serca w zakresie co najmniej 20 do 300 B/min	TAK	
69	Pomiar odchylenia odcinka ST w wybranym odprowadzeniu w zakresie co najmniej od -2 do +2 mV	TAK	
70	Pomiar częstości oddechu w zakresie co najmniej od 6 do 120 R/min	TAK	
71	Analiza arytmii: wykrywanie 13 rodzajów zaburzeń	TAK	
72	<u>Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną</u>	TAK	
73	Wyświetlanie wartości ciśnień skurczowego, rozkurczowego i średniego	TAK	
74	Tryb pracy ręczny	TAK	
75	Tryb pracy automatyczny - przedziały czasowe pomiaru co najmniej od 3 do 480 minut	TAK	
76	<u>Pomiar saturacji i pletyzmografia</u>	TAK	
77	Wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej oraz wartości saturacji i częstości pulsu	TAK	
78	Dźwięk wykrycia pulsu o zmiennej charakterystyce zależnej od wartości saturacji	TAK	
79	<u>Pomiar temperatury</u>		
80	Wyświetlanie wartości temperatury ciała	TAK	
81	<u>Wyposażenie</u>	TAK	
82	Przewód EKG główny i 5 przewodów odprowadzeniowych rozłącznych zakończonych klamrą - 2 kpl.	TAK	
83	Mankiety duże, średnie i małe dla dorosłych. Przewód łączący mankiety z monitorem – 2 kpl.	TAK	
84	Czujnik saturacji wielorazowy dla dorosłych na palec. Przewód łączący czujnik z monitorem – 2 kpl.	TAK	

85	Czujnik temperatury powierzchniowy, wielorazowy y dedykowanymi naklejkami	TAK	
86	Statyw na kółkach z półką do mocowania monitora (z jednoetapowym mechanizmem zwalnającym bez konieczności odkręcania śruby mocującej) z koszykiem na akcesoria - szt. 3	TAK	
87	Kompletne stelaże z koszem na akcesoria do instalacji kardiomonitorów na półce nad łóżkiem pacjenta - szt. 4	TAK	
Defibrylator 2 szt. Oddział Ginekologii i Położnictwa			
88	Urządzenie do monitorowania i defibrylacji	TAK	
89	Ekran kolorowy typu TFT o przekątnej minimum 7"	TAK	
90	Możliwość wyświetlania na ekranie 3 krzywych dynamicznych.	TAK	
91	Wyświetlanie wszystkich monitorowanych parametrów w formie cyfrowej	TAK	
92	Dwufazowa fala defibrylacji	TAK	
93	Defibrylacje ręczna w zakresie min. od 2 do 360 J	TAK	
94	Czas ładowania do energii maksymalnej 200J max. 5 sekund	TAK	
95	Możliwość wyboru jednego spośród min. 20 poziomów energii defibrylacji	TAK	
96	Defibrylacja półautomatyczna (AED) z systemem doradczym w języku polskim	TAK	
97	Energia defibrylacji w trybie AED min. od 100 do 360 J	TAK	
98	W trybie AED - programowane przez użytkownika wartości energii dla 1, 2 i 3 defibrylacji z energią	TAK	
99	Wykonania defibrylacji w trybie AED za pomocą elektrod jednorazowych	TAK	
100	Dźwiękowe i tekstowe komunikaty w języku polskim prowadzące użytkownika przez proces defibrylacji półautomatycznej	TAK	
101	Wydzielony na defibrylatorze przycisk rozładowania energii	TAK	
102	Ustawianie energii defibrylacji, ładowania i wstrząsu na łyżkach defibrylacyjnych	TAK	
103	Funkcja wykonania kardiowersji	TAK	
104	Monitorowanie EKG min. z 3 odprowadzeń z możliwością ustawienia granic alarmowych	TAK	
105	Stymulacja zewnętrzna nieinwazyjna: tryby stymulacji: sztywny i na żądanie,	TAK	

	nateżenie prądu stymulacji w zakresie min. od 5 do 200 mA, zakres częstości stymulacji w zakresie min. od 40 do 170 imp/min		
106	Wbudowana drukarka termiczna, papier i o szerokości min.50 mm	TAK	
107	Wydruku w czasie rzeczywistym minimum 3 krzywych	TAK	
108	Ładowanie akumulatora od 0 do 100 % pojemności w czasie do 3 godzin	TAK	
109	Urządzenie wyposażone w uniwersalne łyżki defibrylacyjne dla dorosłych i dzieci	TAK	
110	Zasilanie i ładowanie akumulatorów z sieci napięcia zmiennego 230 V	TAK	
111	Akumulator bez efektu pamięci z możliwością wymiany bez użycia dodatkowych narzędzi	TAK	
112	Czas pracy na bateriach dla urządzenia min. 150 minut monitorowania	TAK	
113	Możliwość wykonania min. 200 defibrylacji z energią 200J na w pełni naładowanych akumulatorach	TAK	
114	Programowanie automatycznie wykonywanych autotestów okresowych nie wymagających włączenia defibrylatora wraz z wydrukiem wyniku testu . Pełny test defibrylatora z łyżkami, akumulatorem i podłączeniem do sieci elektrycznej	TAK	
115	Masa defibrylatora z akumulatorem i łyżkami max. 6 kg	TAK	
Pozostałe wymagania			
116	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	TAK	
117	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2013	TAK	
118	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	
119	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	
120	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	

121	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
122	Dostępność części zamiennych przez okres, co najmniej 8 lat,	TAK	
123	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych, przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
124	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim,	TAK	
125	Oświadczenie, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów,	TAK	
126	Szkolenie personelu medycznego Zamawiającego (pielęgniarek i lekarzy pracujących w oddziałach, dla których dedykowana jest przedmiotowa aparatura) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym i m. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	TAK	
127	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych przeglądów dostarczonej aparatury. Wydanie certyfikatów dla personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu.	TAK	
128	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 zakreśleniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
miejsowość i data

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

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Kardiomonitor(szt. 6) z centralą monitorującą dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ulicy PCK –(kod CPV 33195100-4)

- Część Nr 6

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji: 2013

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
Kardiomonitor szt. 6 z centralą monitorującą - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych (PCK)			
1	Monitor przyłóżkowy o wadze max 5 kg	TAK	
2	Ekran: min. 12"	TAK	
3	Bezprzewodowy system komunikacji z podwójnym stanowiskiem centralnym	TAK	
4	Uruchomienia z monitora przyłóżkowego zapisu bieżącego na komputerze stanowiska centralnego	TAK	
5	Monitorowany parametr: EKG – kabel trój- lub pięcioelektrodowy. Równoczesna prezentacja 1, 2 lub 3 odprowadzeń, pomiar częstości akcji serca, sygnalizacja akustyczna i optyczna QRS.	TAK	
6	Monitorowany parametr: SpO2 - pomiar za pomocą szerokiej gamy czujników, np. na SATURACJA (SpO2) - palec, ucho, dłoń lub stopę . Pomiar częstości tętna na obwodzie i prezentacja pletyzmogramu.	TAK	
7	Monitorowany parametr: NIEINWAZYJNY POMIAR CIŚNIENIA (NIBP) – metoda oscylometryczna. Pomiar uruchamiany ręcznie lub automatycznie. Automatyczna korekcja zadanego ciśnienia pompowania mankietu.	TAK	

8	Monitorowany parametr: INWAZYJNY POMIAR CIŚNIENIA (IBP) – pomiar dwukanałowy za pomocą typowych, jednorazowych zestawów. Automatyczne ustawianie skali i wstępnych granic alarmu w zależności od wybranej etykiety opisującej rodzaj mierzonego ciśnienia (np. ART, OCZ).	TAK	
9	Monitorowany parametr: TEMPERATURA – równoczesny pomiar temperatury głębokiej, powierzchniowej oraz ich różnicy.	TAK	
10	Monitorowany parametr: KAPNOGRAFIA (CO2) - pomiar w strumieniu bocznym ETCO2, FiO2 i częstości oddechu. Prezentacja fali, nadzór bezdechów. Sygnalizacja okluzji i automatyczna kalibracja zera.	TAK	
11	Monitorowany parametr: RZUT SERCA - nieinwazyjny, ciągły pomiar rzutu serca metodą impedancyjną. Prezentacja, co najmniej rzutu serca (CO), objętości wyrzutowej (SV) i oporu naczyń obwodowych (SVR) - wartości nominalne i indeksowane, oraz frakcji wyrzutowej (EF).	TAK	
12	Min 2 godz. pracy na wewnętrznym akumulatorze		
Wyposażenie			
13	Przewód EKG główny i 5 przewodów odprowadzeniowych rozłącznych zakończonych klamrą - 2 kpl.. dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
14	2 komplety mankietów (w rozmiarach, średni, 2 *duży) i drenów do NIBP dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
15	2 szt. kompletnych czujników SpO ₂ wielokrotnego użytku na palec w formie klipsa dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
16	2 szt. czujników temperatury wielorazowego użytku dla każdego z kardiomonitorów (1 szt. powierzchniowy, 1 szt. rektalny) wraz z niezbędnymi materiałami pomocniczymi np. dedykowanymi naklejkami dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
17	Kompletne stelaże z koszem na akcesoria do instalacji kardiomonitorów na półce nad łóżkiem pacjenta	TAK	
18	Przewód interfejsowe do pomiaru IBP i ICP oraz 5 jednorazowych przetworników z niezbędnymi akcesoriami dla dzieci dla każdego z kardiomonitorów	TAK	
19	5 szt. kompletnych linii pomiarowych do pomiaru kapnografii w	TAK	

	strumieniu bocznym dla każdego z kardiomonitorów		
20	W komplecie z modułem PiCCO zestaw akcesoriów wielorazowych i 2 zestawy akcesoriów jednorazowych	TAK	
Centrala monitorująca			
21	Monitor stanowiska centralnego min. 22" z możliwością pracy w układzie pionowym (pivot)	TAK	
22	możliwość wydruku dowolnego fragmentu zarejestrowanego zapisu alarmowego lub bieżącego, opatrzonego komentarzem personelu i danymi pacjenta	TAK	
23	Zabezpieczenie przed skasowaniem nowego zapisu bez uprzedniej kontroli ze strony personelu	TAK	
24	możliwość archiwizacji baz danych pacjentów i zapisów na standardowych nośnikach (CD, DVD, pen-drive)	TAK	
25	możliwość podglądu z zewnętrznego komputera zbiorczego obrazu monitorowanych pacjentów. Połączenie może być zrealizowane przez sieć szpitalną lub bezprzewodowe łącze "Ad hoc"	TAK	
26	blokada zarządzania bazami danych pacjentów i przebiegów z poziomu trzeciego stopnia monitorowania	TAK	
Pozostałe wymagania			
27	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
28	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2013	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	TAK	

	co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.		
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 i lekarzy pracujących w oddziałach, dla których dedykowana jest przedmiotowa aparatura) w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego Zamawiającego (5 osób). Szkolenie personelu medycznego i technicznego odbywać się będzie w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznym i m. 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 zakreśleniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
miejsowość i data

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

UMOWA Nr P-8/.../13 – wzór umowy

zawarta w dniu 2013 r. w, 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: - **Dyrektor Szpitala**

a

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 **ZAKUP SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE**, zwanym 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 5 do SIWZ).

3. Wykonawca oświadcza, że zaferowany 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.).

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:.....) **brutto** zł (słownie:

§3

1. Wykonawca dostarczy i zainstaluje sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy w terminie **do 10.12.2013 r.**

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 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 w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych. Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.
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 30 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 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 10 % 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 10 % 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 zastrzega sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadku i wysokościach określonych umową:

1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowej dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia ponad termin określony w § 3 niniejszej umowy,

2) w przypadku przekroczenia deklarowanego czasu przystąpienia do naprawy sprzętu lub osprzętu lub przekroczenia 5 dniowego czasu naprawy określonego w § 7 ust. 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia,

3) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 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 potrącen 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

Protokół koordynacyjny dla Wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszej umowy.

§15

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.


§16

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

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO UMOWY

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

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

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