



Znak sprawy: 18/10/2020

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA  
W TRYBIE  
PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ  
PONIŻEJ 214 000 EURO**

**na zakup i dostawę sprzętu medycznego i wyposażenia  
dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie  
- Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II**

Zatwierdzam

**P.O. Z-CIA DYREKTORA  
D/S LECZNICTWA  
ZOZ we Włoszczowie**

.....  
*Lek. med. Leszek Orliński*

Włoszczowa, dnia 26.10.2020 r.

## Część I

### INFORMACJE OGÓLNE

#### I. Zamawiający:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II,  
ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa

telefon 041 38 83 837, fax 041 38 83 877

adres e-mail: [zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl](mailto:zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl)

NIP 6561855908, REGON 000304295

Adres strony internetowej na której umieszczono SIWZ: [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa)

**Godziny urzędowania: poniedziałek – piątek od 7:30 do 15:05**

#### II. Tryb udzielenia zamówienia:

Zamówienie będzie udzielone w trybie **przetargu nieograniczonego**, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r (t.j. Dz.U. z 2019 poz. 1843 ze zm.)

#### III. Rodzaj zamówienia:

Zakup i dostawa sprzętu medycznego i wyposażenia dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II

#### IV. Przedmiot zamówienia:

**Kod CPV –**

- 33100000-1** Urządzenia medyczne
- 33190000-8** Różne urządzenia medyczne
- 33157000-5** Urządzenia do terapii gazowej i oddechowej
- 39522510-5** Materace nadmuchiwane
- 39226210-7** Butle
- 33194110-0** Pompy infuzyjne
- 39330000-4** Urządzenia dezynfekujące

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa sprzętu medycznego i wyposażenia szczegółowo opisanego w załącznikach (pakietach) **od nr 1 do nr 10** formularza asortymentowego.

Pakiet	Nazwa sprzętu/wyposażenia	Ilość sztuk
1	Komora dekontaminacyjna	1
2	Pulsoksymetr	10
3	Wózek z komorą izolacyjną do transportu pacjentów potencjalnie zakaźnych w pozycji leżącej	1
4	Medyczny stojak na kroplówki	50
5	Butle tlenowe transportowe poj. 3 litry	6
6	Reduktor do tlenu (akcesoria do tlenoterapii)	10
7	Pompa infuzyjna ze stacją dokującą	5
8	Pompa infuzyjna	10
9	Aparat do wysokoprzepływowej tlenoterapii	4
10	Materac przeciwodleżynowy	10

Zamówienie obejmuje w szczególności:

- a) Zakup i dostawę kompletnego sprzętu do siedziby Zamawiającego,
- b) Instalację, montaż i uruchomienie dostarczonego sprzętu,
- c) Przeprowadzenie szkolenia dla wyznaczonych pracowników Zamawiającego w zakresie użytkowania i eksploatacji dostarczonego sprzętu – w siedzibie Zamawiającego
- d) Serwis gwarancyjny dostarczonego sprzętu.
- e) Oferowany sprzęt musi być fabrycznie nowy, niekondycjonowany, niepowystawowy, wyprodukowany w roku 2020.
- f) Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim oraz atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.
- g) Oferowane wyroby medyczne muszą posiadać oznakowanie CE.
- h) Zamawiający dopuszcza możliwość rezygnacji z wymogu instalacji, montażu i uruchomienia dostarczonego sprzętu oraz przeszkolenia pracowników dla zamówień realizowanych w ramach pakietów 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10. W takim przypadku Wykonawca wraz z przedmiotem zamówienia będzie zobowiązany dostarczyć oświadczenie, że zapoznanie się użytkowników sprzętu z instrukcją obsługi jest wystarczającą gwarancją bezpiecznej instalacji, montażu, uruchomienia i korzystania z urządzeń.

#### V. Opis części zamówienia:

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne pakiety (**pakiet nie podlega podziałowi**).
2. W przypadku, gdy oferta jednego wykonawcy, złożona na więcej niż jeden pakiet niniejszego postępowania, okaże się najkorzystniejsza, Zamawiający zawrze jedną umowę na realizację zamówienia publicznego.
3. **Oferty można składać w odniesieniu do jednego lub większej liczby pakietów.**

## **VI. Informacje o przewidywanych zamówieniach, o których mowa w art. 67 ust 1 pkt 6 i 7 (zamówienia uzupełniające):**

Zamawiający nie przewiduje udzielenia takich zamówień.

## **VII. Opis sposobu przedstawiania ofert:**

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
2. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.
3. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

## **VIII. Termin realizacji przedmiotu zamówienia:**

- a) Realizacja dostaw w terminie do 3 tygodni od daty podpisania umowy.
- b) W przypadku, gdy w kryterium termin dostawy Wykonawca zaproponuje krótszy termin realizacji zamówienia, to w ramach umowy będzie zobowiązany do realizacji dostaw w zaproponowanym terminie.

## **IX. Warunki udziału w postępowaniu, podstawy wykluczenia, wykaz oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie warunków w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia.**

### **1. Warunki udziału w postępowaniu:**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, wobec których brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 oraz 24 ust. 5 pkt. 1 pzp oraz spełniają poniżej określone warunki tj.:

- 1) posiadają właściwe zdolności techniczne i zawodowe rozumiane jako:
  - a) zrealizowali należycie i zgodnie z przepisami w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) co najmniej jedną dostawę, której zakres obejmował dostawę sprzętu medycznego i wyposażenia tożsamego z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca).

*Uwaga: W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) każdy z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu na podstawie art. 24 natomiast warunki udziału w postępowaniu określone w pkt IX ppkt. 1 może spełniać jeden z wykonawców samodzielnie, lub wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia łącznie z zastrzeżeniem, iż dostawy wykonane przez poszczególnych Wykonawców nie sumują się pod względem wartości i ilości.*

- 2) Wykonawca może w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączącego go z nim stosunków prawnych (art. 22a ust. 1 u.p.z.p.).

*Uwaga: Dopuszczalne jest powołanie się przez wykonawcę ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego na zdolności techniczne lub sytuację innych podmiotów w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w SIWZ, z zastrzeżeniem, iż wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia (art. 22a ust. 2 u.p.z.p.)*

## **2. Brak podstaw do wykluczenia.**

1) Zamawiający wymaga wykazania braku podstaw wykluczenia Wykonawcy w oparciu o przesłanki wskazane w art. 24 ust. 5 pkt. 1 w następującym zakresie:

a) iż, w stosunku do Wykonawcy nie otwarto likwidacji, lub w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz.U. z 2016r. poz. 1574ze zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003r. prawo upadłościowe (Dz.U. z 2015r. poz. 233 ze zm.) – art. 24 ust 5 pkt 1u.p.z.p.,

Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust 1 pkt 13 i 14 oraz 16 - 20 lub ust 5 pkt 1 może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracy z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych. Które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy.

## **3. Wspólny udział wykonawców**

1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
3. Przepisy dotyczące wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców, o których mowa w ust. 1.

4. Jeżeli oferta Wykonawców, o których mowa w ust. 1, została wybrana, Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

## X. Oświadczenia i dokumenty, jakie powinni dostarczyć Wykonawcy.

### 1. Oświadczenia i dokumenty, jakie muszą załączyć wykonawcy do oferty:

- 1) w celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz wykazania braku podstaw do wykluczenia Wykonawca składa wraz z ofertą:
- a) oświadczenie wykonawcy w oparciu o art. 25a ust 1 u.p.z.p., iż spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SIWZ oraz o poleganiu przez niego na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów (art. 22a u.p.z.p.), *(zgodne z załączonym wzorem - załącznik nr 3 do SIWZ, – tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności,*
  - b) oświadczenie wykonawcy w oparciu o art. 25a ust 1 u.p.z.p., iż nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12 – 23 oraz art. 24 ust 5 pkt 1 u.p.z.p. oraz oświadczenia Wykonawcy iż podmiot trzeci na zdolnościach lub sytuacji którego polega Wykonawca (art. 22a u.p.z.p.) nie podlega wykluczeniu oraz oświadczenia Wykonawcy o braku podstaw wykluczenia podwykonawcy z postępowania *(zgodne z załączonym wzorem - załącznik nr 4 do SIWZ), – tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności.*

*Uwaga: W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu wykonawcy składają razem, natomiast oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia składa każdy z Wykonawców osobno.*

### 2) Pozostałe oświadczenia i dokumenty jakie muszą być załączone do oferty:

- a) wypełniony i podpisany formularz ofertowy *(zgodny ze wzorem, stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ)* zawierający w szczególności: wskazanie oferowanego przedmiotu zamówienia, cenę ryczałtową netto, wartość podatku VAT, łączną cenę ofertową brutto, zobowiązanie dotyczące terminu realizacji zamówienia i okresu udzielanej gwarancji, oświadczenie o okresie związania ofertą oraz o akceptacji wszystkich postanowień wzoru umowy bez zastrzeżeń,
- b) wyceniony i podpisany formularz asortymentowo-cenowy, *(stanowiący załącznik nr 1 do SIWZ),*
- c) w przypadku gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik – pełnomocnictwo określające zakres umocowania pełnomocnika,
- d) w przypadku oferty składanej przez wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia (w szczególności członków konsorcjum oraz wspólników spółki cywilnej) (art. 23 ust. 1 i ust. 2 u.p.z.p.) – aktualny dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika do reprezentowania w/w wykonawców w postępowaniu lub do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy lub umowę regulującą współpracę i zasady reprezentacji podmiotów występujących wspólnie w szczególności umowę spółki cywilnej.

Dokument pełnomocnictwa musi zawierać minimum następujące postanowienia:

- wskazanie imienia i nazwiska (firmy), adresu zamieszkania (siedziby), każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Wskazane jest również

ujawnienie w pełnomocnictwie numeru NIP wykonawców, w szczególności w przypadku spółki cywilnej numeru NIP spółki oraz wszystkich wspólników;

- określenie zakresu pełnomocnictwa;
- podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawców.

- 3) Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/informacji](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/informacji), o której mowa w art. 86 ust. 5, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności (wraz z informacją, iż członkowie grupy kapitałowej złożyli odrębne oferty w danym postępowaniu) lub braku przynależności do tej samej grup/y kapitałowej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, ze zm.) i złożyli odrębne oferty lub oferty częściowe w przedmiotowym postępowaniu. Zgodnie z treścią art. 4 pkt 14 ww. ustawy poprzez grupę kapitałową rozumie się wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę. Wykonawca wraz ze złożonym oświadczeniem o przynależności do tej samej grupy kapitałowej i złożeniu odrębnych ofert lub ofert częściowych może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

*Uwaga: W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) oświadczenie musi złożyć każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.*

- 2. Oświadczenia i dokumenty, jakich będzie mógł przed udzieleniem zamówienia zażądać Zamawiający od wykonawcy, którego oferta została najwyższej oceniona, w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust 1 u.p.z.p. Oświadczenia i dokumenty winne być aktualne na dzień ich złożenia:**

- 1) 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 potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 1 u.p.z.p.

*Uwaga: W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) odpis musi złożyć każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.*

- 2) Wykaz dostaw lub usług wykonanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal

wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu; - **wymagane jest wykazanie minimum jednej usługi tożsamej z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca).**

3) *jeżeli wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a u.p.z.p. w celu oceny, czy Wykonawca będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego oraz oceny, czy stosunek łączący wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów Wykonawca składa zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia określające w szczególności:*

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

3. Zamawiający oceni, czy udostępniane Wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zbada, czy nie zachodzą, wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13 - 22 i ust. 5 ustawy.

4. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu składa także oświadczenie, według wzoru na Załączniku nr 3 i nr 4 do SIWZ dotyczące tych podmiotów.

5. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w punkcie X ppkt 2 ust. 1 (**W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach o których mowa w art. 24 ust. 1 Ustawy**) składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że:

- a) w zakresie pkt. X ppkt 2 ust. 1 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
  - nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości dokument taki powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- b) Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w art 24 ust. 1 ustawy, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy,



ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby.

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

**UWAGA:**

*Wyżej wymienione dokumenty - pkt X ppkt. 2 SIWZ, Wykonawca, którego oferta została najwyższej oceniona składa na wezwanie Zamawiającego w terminie wskazanym przez Zamawiającego nie krótszym jednak niż 5 dni od otrzymania wezwania przez Wykonawcę. Dokumenty i oświadczenia winne być aktualne na dzień złożenia.*

Jeżeli treść złożonych oświadczeń oraz treść złożonych dokumentów potwierdzi, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu i że nie ma podstaw do jego wykluczenia to – Zamawiający odnotuje, że Wykonawca - warunki spełnia. W przypadku gdy treść złożonych oświadczeń oraz treść złożonych dokumentów nie potwierdzi, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu lub są podstawy do jego wykluczenia to Zamawiający odnotuje, że Wykonawca – warunków nie spełnia.

6. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2017 poz. 570 ze zm.). W takiej sytuacji Wykonawca zobligowany jest do wskazania Zamawiającemu sygnatury postępowania, w którym wymagane dokumenty lub oświadczenia się znajdują.

**XI. Informacja o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz sposób udzielania wyjaśnień treści SIWZ.**

1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, informacje oraz pytania kierowane do Zamawiającego są przekazywane z zachowaniem formy pisemnej. Należy je przesać na adres zamawiającego lub przesać faksem, lub na adres poczty elektronicznej podane w punkcie I SIWZ.
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert – pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Pytania Wykonawców powinny być formułowane na piśmie i składane na adres: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy

im. Jana Pawła II, 29 – 100 Włoszczowa, ul. Żeromskiego 28 lub faxem na nr 041 38 83 877 lub drogą elektroniczną na adres: [zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl](mailto:zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl)

3. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmodyfikować treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Dokonaną w ten sposób modyfikację przekazuje się niezwłocznie wszystkim wykonawcom, którym przekazano SIWZ oraz zamieszcza na własnej stronie internetowej, jeżeli SIWZ jest udostępniona na tej stronie.
4. Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nieprowadzącej do zmiany ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert i poinformuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ, oraz zamieszcza informację na stronie internetowej, jeżeli SIWZ jest udostępniona na tej stronie.
5. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców.

**Z uwagi na fakt, że Zamawiający dopuszcza możliwość porozumiewania się drogą elektroniczną, to w przypadku gdy Zamawiający lub Wykonawca przekazuje oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje tą drogą, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.**

**UWAGA:**

**Zamawiający odstępuje od użycia środków komunikacji elektronicznej. Składanie ofert zgodnie z opisem w dalszej części SIWZ.**

**Osoba uprawniona do kontaktów z oferentami:**

**Marta Piwońska** – Specjalista w Zespole Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie, tel. 609 163 346, e-mail: [marta.piwonska@zozwloszczowa.pl](mailto:marta.piwonska@zozwloszczowa.pl) informacje dotyczące postępowania udzielane są od pn. do pt. w godz. 9:00 – 14:00.

**Joanna Szwarc / Monika Koza** – Dział Obsługi Administracyjno-Technicznej w sprawach proceduralnych tel. 41 3883837 informacje dotyczące postępowania udzielane są od pn. do pt. w godz. 9:00 – 14:00.

**XII. Opis sposobu przygotowania oferty:**

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na jeden lub kilka pakietów.
2. Oferta musi być sporządzona i złożona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Oferta wraz z załącznikami musi być czytelna.
4. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy.
5. Jeżeli osoba/osoby podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to pełnomocnictwo to musi w swej treści jednoznacznie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Pełnomocnictwo to musi zostać dołączone do oferty i musi być złożone w oryginale lub kopii poświadczonyj za zgodność z oryginałem.
6. Oferta wraz z załącznikami musi być sporządzona w języku polskim. Każdy dokument składający się na ofertę sporządzony w innym języku niż język polski winien być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

7. Dokumenty składające się na ofertę mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
8. 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, przestąpienie korektorem, etc powinny być parafowane przez Wykonawcę.
9. Zaleca się aby strony oferty były trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane. W treści oferty winna być umieszczona informacja o ilości stron.
10. W przypadku, gdy informacje zawarte 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. 2 Ustaw z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1010 ze zm.)" i dołączone do oferty, zaleca się, aby były trwale, oddzielnie spięte. Zgodnie z tym przepisem przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności."*
11. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
12. Złożenie więcej niż jednej oferty na dany pakiet lub złożenie oferty zawierającej propozycje alternatywne spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę.
13. Wykonawca wskaże w ofercie tę część zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
14. Ofertę wraz z załącznikami i dokumentami należy umieścić w nieprzejrzystym zamkniętym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości bez uszkodzenia tego opakowania.
15. Zamawiający nie wyraża zgody na złożenie oferty w postaci elektronicznej, również w postaci opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
16. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę.
17. W przypadku złożenia oferty po terminie, Zamawiający niezwłocznie zwraca ofertę.

### XIII. Dokumentacja przetargowa

#### Zawartość dokumentacji przetargowej:

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami:

**Załącznik nr 1** - formularz asortymentowo cenowy (pakiety **od 1 do 10**);

**Załącznik nr 2** - formularz ofertowy;

**Załącznik nr 3** - wzór oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu;

**Załącznik nr 4** - wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia;

**Załącznik nr 5** – projekt istotnych postanowień umowy.

#### Obowiązek zapoznania się wykonawców z dokumentacją przetargową:

Wykonawcy winni zapoznać się dokładnie z treścią wszelkich dokumentów przetargowych.

### XIV. Wadium:

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

#### **XV. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy:**

Zamawiający nie wymaga wnoszenia zabezpieczenia należytego wykonania umowy

#### **XVI. Kryteria oceny ofert:**

Zamawiający zgodnie z delegacją art. 24aa u.p.z.p. dokona w pierwszej kolejności oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

Do oceny ofert przyjmuje się następujące kryteria:

#### **1. Cena danej części zamówienia brutto – wartość kryterium - 60 %**

Podstawą oceny jest cena zamówienia brutto zaproponowana przez Wykonawcę w formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do SIWZ).

Kryterium ceny - (Kc).

$$Kc = \frac{\text{Najniższa łączna cena danej części zamówienia brutto spośród nieodrzuconych ofert}}{\text{Łączna cena danej części zamówienia brutto w badanej nieodrzuconej ofercie.}} \times 100 \times 60\%$$

Maksymalna ilość punktów do uzyskania w kryterium „Cena” wynosi – 60 pkt. Zamawiający wyliczy liczbę punktów uzyskanych przez poszczególne oferty w oparciu o ww. wzór z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W formularzu ofertowym Oferent przedstawi całkowitą wartość netto, podatek VAT oraz wartość brutto. Cena oferty winna zawierać wszelkie koszty związane z dostawą towaru. Jeżeli Wykonawca stosuje rabaty to należy je uwzględnić w cenie oferty.

#### Sposób wyliczania ceny w formularzu asortymentowo – cenowym:

1. pozycja z kolumny nr 4 (ilość) x pozycja z kolumny nr 5 (cena jednostkowa netto) = (wartość ogółem netto) pozycja nr 7,
2. kwota z kolumny nr 7 (wartość ogółem netto) x stawka podatku VAT = należny podatek VAT kolumna nr 9,
3. (wartość ogółem netto) pozycja z kolumny nr 7 + (należny podatek VAT) pozycja z kolumny nr 9 = (wartość ogółem brutto) pozycja nr 10,
4. (wartość ogółem brutto) pozycja z kolumny nr 10 / na (ilość pozycji) z kolumny nr 4 = (cena jednostkowa brutto) pozycja nr 6,

#### **2. Kryterium termin realizacji zamówienia – 30%**

Zamawiający wymaga, aby dostawa towaru była realizowana w terminie nie dłuższym niż 3 tygodnie od daty zawarcia umowy. Wykonawca w formularzu ofertowym może określić krótszy termin realizacji zamówienia, za który może uzyskać dodatkowe punkty w przedmiotowym kryterium.

Minimalny termin realizacji zamówienia, za który można otrzymać maksymalną liczbę punktów wynosi 1 tydzień.

Maksymalna ilość uzyskanych punktów w kryterium termin wynosi 30 pkt.

Punkty zostaną przyznane wg następujących zasad:

Dostawa w terminie do 1 tygodnia od daty zawarcia umowy	30 punktów
Dostawa w terminie powyżej 1 do 2 tygodni od daty zawarcia umowy	20 punktów
Dostawa w terminie powyżej 2 do 3 tygodni od daty zawarcia umowy	0 punktów

### 3. Kryterium okres gwarancji – wartość kryterium 10%

Zamawiający wymaga, aby okres gwarancji wynosił min. 12 miesięcy:

Wykonawca w formularzu ofertowym może określić dłuższy termin gwarancji, za który może uzyskać dodatkowe punkty w przedmiotowym kryterium.

Maksymalna ilość uzyskanych punktów w kryterium termin wynosi 10 pkt.

Punkty zostaną przyznane, wg następujących zasad:

Okres gwarancji 12 miesięcy	0 punktów
Okres gwarancji 24 miesiące lub dłuższy	10 punktów

#### **Oferta najkorzystniejsza:**

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą łączną liczbę punktów obliczoną na podstawie zsumowania liczby punktów uzyskanych w poszczególnych kryteriach oceny ofert (cena danej części zamówienia + termin+ gwarancja).

**Wszelkie rozliczenia pomiędzy zamawiającym a wykonawcą dokonywane będą wyłącznie w złotych polskich.**

#### **XVII. Opis sposobu obliczania i podania ceny**

Przez cenę - należy rozumieć cenę w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 9 maja 2014 roku, o informowaniu o cenach towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 178).

**Zamawiający wymaga by cena ostateczna oferty była podana w złotych polskich brutto – cyfrowo i słownie z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.**

### **Obowiązkiem składającego ofertę jest:**

1. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymagania, 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. Cena brutto za realizację zamówienia zostanie przedstawiona w składanej Ofercie z dokładnością do 2 miejsc po przecinku (wzór Formularz ofertowy załącznik nr 1).
3. Ostateczna cena oferty, obejmuje wartość przedmiotu zamówienia wraz z właściwą zgodną z obowiązującymi przepisami prawa stawką podatku VAT – ewentualny błąd w tym zakresie będzie stanowił podstawę do odrzucenia oferty, jako zawierającej błąd w obliczeniu ceny – zgodnie z art. 89 ust. 1 pkt. 6 Ustawy.
4. Każdy z Wykonawców może zaproponować tylko jedną cenę i nie może jej zmienić.

### **XVIII. Składanie ofert**

#### **Opakowanie i oznakowanie ofert:**

Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej i zaklejonej kopercie lub opakowaniu.

Kopertę lub opakowanie należy oznaczyć następująco:

**Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, 29 – 100 Włoszczowa, ul. Żeromskiego 28 Oferta na przetarg nieograniczony: „Zakup i dostawa sprzętu medycznego i wyposażenia dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II”, znak sprawy: 18/10/2020 nie otwierać przed godziną 10:15 w dniu 04.11.2020 roku.**

Koperta lub opakowanie winno zostać opatrzone dokładnym adresem oferenta.

#### **Termin i miejsce składania ofert**

Ofertę można złożyć bezpośrednio w siedzibie Zamawiającego – **Sekretariat** lub za pomocą poczty, kuriera. Wybór drogi pocztowej dla przesłania oferty następuje na ryzyko oferenta. Oferent winien we własnym interesie w taki sposób przygotować przesyłkę, aby w maksymalnym stopniu zapobiec jej uszkodzeniu w czasie transportu.

**Ofertę należy złożyć nie później niż do dnia 04.11.2020 roku do godz. 10:00.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert. W takim przypadku wszystkie prawa i obowiązki Zamawiającego i Wykonawców odnoszące się do terminu pierwotnego będą odnosiły się do terminu zmienionego.

#### **Sposób postępowania z ofertami złożonymi po terminie:**

Oferty złożone po terminie zwraca się bezzwłocznie bez otwierania.

### **Oferty zamienne, wycofanie ofert:**

Wykonawca może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę. W taki przypadku Wykonawca zobowiązany jest złożyć oświadczenie o wycofaniu oferty lub oświadczenie o zmianie oferty – wraz ze zmienioną ofertą, w kopercie lub opakowaniu oznaczonym w następujący sposób: **Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, 29 – 100 Włoszczowa, ul. Żeromskiego 28 Oferta na przetarg nieograniczony: „Zakup i dostawa sprzętu medycznego i wyposażenia dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II”, znak sprawy: 18/10/2020 nie otwierać przed godziną 10:15 w dniu 04.11.2020 roku.** - WYCOFANIE OFERTY LUB ZMIANA OFERTY.

### **Termin związania ofertą:**

Wykonawcy pozostają związani złożoną ofertą przez okres **30** dni od terminu składania ofert.

### **XIX. Otwarcie i ocena ofert**

#### **Otwarcie ofert:**

Otwarcie złożonych ofert **nastąpi w dniu 04.11.2020 roku o godz. 10:15 w Sali Konferencyjnej, Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie– Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II.**

Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

#### **Kolejność otwierania ofert:**

1. Jako pierwsze będą otwarte oferty przetargowe, co do których stwierdzono, że nie zostały zmienione lub wycofane.
2. W dalszej kolejności zostaną otwarte oferty oznaczone napisem „Oferta zamienna”. Oferty pierwotne względem ofert zamiennych nie będą otwierane.
3. Oferty wycofane nie będą otwierane.

Odczytane zostanie dla każdej z ofert: imię i nazwisko, nazwa (firma) i adres (siedziba) Wykonawcy, którego oferta jest otwierana a także informacje dotyczące ceny.

Na zakończenie części jawnej posiedzenia komisji nastąpi przyjęcie do protokołu ewentualnych uwag osób obecnych przy otwarciu ofert.

#### **Badanie ofert:**

1. W toku badania i oceny ofert zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert. Niedopuszczalne jest prowadzenie między Zamawiającym a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej oferty oraz jakiegokolwiek zmiany jej treści.
2. Zamawiający poprawia w ofercie:

- a) oczywiste omyłki pisarskie,
- b) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
- c) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty,  
- niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

## Odrzucenie oferty

### Zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli:

1. jest niezgodna z ustawą;
2. jej treść nie odpowiada treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt. 3 (ustawy);
3. jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
4. zawiera rażąco niską cenę lub koszt w stosunku do przedmiotu zamówienia;
  - a) Zamawiający w celu ustalenia, czy oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia zwraca się do Wykonawcy o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny.
  - b) Zamawiający odrzuca ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia
5. została złożona przez Wykonawcę wykluczonego z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub niezaproszonego do składania ofert;
6. zawiera błędy w obliczeniu ceny lub kosztu;
7. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy prawo zamówień publicznych,
8. Wykonawca nie wyraził zgody, o której mowa w art. 85 ust. 2, na przedłużenie terminu związania ofertą;
9. wadium nie zostało wniesione lub zostało wniesione w sposób nieprawidłowy, jeżeli Zamawiający żądał wniesienia wadium;
10. oferta wariantowa nie spełnia minimalnych wymagań określonych przez Zamawiającego;
11. jej przyjęcie naruszałoby bezpieczeństwo publiczne lub istotny interes bezpieczeństwa państwa, a tego bezpieczeństwa lub interesu nie można zagwarantować w inny sposób.
12. jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.

## XX. Wybór wykonawcy i zawarcie umowy

### Wybór Wykonawcy:

Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który:

1. Złożył ofertę odpowiadającą wymaganiom określonym w niniejszej specyfikacji.
2. Przedłożył ofertę najkorzystniejszą z punktu widzenia kryteriów przyjętych w niniejszym postępowaniu.

### Sytuacje dopuszczające unieważnienie postępowania:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania wówczas, gdy:



1. nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu albo nie wpłynął żaden wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu od wykonawcy niepodlegającego wykluczeniu;
2. cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty;
3. w przypadkach, o których mowa w art. 91 ust. 5 ustawy pzp, zostały złożone oferty dodatkowe o takiej samej cenie;
4. wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć;
5. postępowanie obarczone jest niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego.
6. Zamawiający może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki, które zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane, a możliwość unieważnienia postępowania na tej podstawie została przewidziana w ogłoszeniu o zamówieniu – w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego.

O unieważnieniu postępowania o udzielenie zamówienia zawiadomi równocześnie wszystkich Wykonawców, którzy:

1. ubiegali się o udzielenie zamówienia – w przypadku unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert,
2. złożyli oferty – w przypadku unieważnienia postępowania po upływie terminu składania ofert,
  - podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

#### **Ogłoszenie wyników postępowania:**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadamia Wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
  - a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), siedzibę i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru, a także nazwy (firmy), siedziby i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty wraz ze streszczeniem oceny i porównania złożonych ofert zawierającym punktacje przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktacje;
  - b) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
  - c) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia podając uzasadnienie faktyczne i prawne;

Wyniki postępowania zostaną ogłoszone na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej [www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa](http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa) Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II, 29 – 100 Włoszczowa, ul. Żeromskiego 28. Wszyscy Wykonawcy, którzy złożyli ofertę zostaną poinformowani o wynikach postępowania pocztą elektroniczną oraz pisemnie.

Protokół wraz z załącznikami i oferty składane w trakcie postępowania są jawne i podlegają udostępnieniu w trybie określonym w art. 96 ust. 3 i 5 ustawy.

### Zawarcie umowy:

Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą.

### XXI. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawartej umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Projekt istotnych postanowień umowy stanowi załącznik Nr 5.

### XXII. Środki ochrony prawnej

Uczestnikom postępowania przysługują środki ochrony prawnej określone w części VI ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (t.j. Dz.U. 2019 r., poz. 1843 ze zm.).

### XXIII KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa, tel./fax(41)388 38 37/(041) 388 38 77, e-mail: zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl;**

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na „**Zakup i dostawę sprzętu medycznego i wyposażenia dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II**”, „**znak sprawy: 18/10/2020**”, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;

- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. 2019 r., poz. 1843), dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

\* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

\*\* **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

\*\*\* **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

#### Załączniki do SIWZ:

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami:

Załącznik nr 1 - formularz asortymentowo cenowy (**pakiety od 1 do 10**);

Załącznik nr 2 - formularz ofertowy;

Załącznik nr 3 - wzór oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu;

Załącznik nr 4 – wzór oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;

Załącznik nr 5 - projekt istotnych postanowień umowy

Sporządził

INSPEKTOR  
Działu Obsługi Adm.-Tech.

*Jadonna Szwarz*  
Jadonna Szwarz

SPECJALISTA

*Marta Piwońska*  
Marta Piwońska

REFERENT

Działu Obsługi Adm.-Tech.

*mgr Monika Koza*  
mgr Monika Koza

Zatwierdził

P.O. Z-CA DYREKTORA  
D/S LECZNICTWA  
ZOZ we Włoszczowie

*Lek. med. Leszek Orliński*  
Lek. med. Leszek Orliński

Formularz asortymentowo cenowy Załącznik nr 1

**PAKIET 1**  
**Komora dekontaminacyjna**

<b>1</b>	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
<b>2</b>	Kraj producenta	
<b>3</b>	Nazwa, model, typ urządzenia	
<b>4</b>	Rok produkcji	

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych.**

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
<b>1</b>	Komora/kabina/śluza/tunel dekontaminacyjny do stosowania wewnątrz budynku szpitala	TAK	
<b>2</b>	Możliwość dezynfekcji/odkazywania osób (wierzchnia odzież i niezakryte części ciała, również osoby w kombinezonach ochronnych)	TAK	
<b>3</b>	Urządzenie mobilne	TAK	
<b>4</b>	Montaż urządzenia w miejscu użytkowania musi uwzględniać konieczność transportu urządzenia na wskazane piętro budynku głównego ZOZ we Włoszczowie (drzwi wewnętrzne w budynku o szerokości 90 cm)	TAK	
<b>5</b>	Przebieg dezynfekcji – bezdotykowy	TAK	
<b>6</b>	Metoda dezynfekcji – wytwarzanie mgły/atomizacja	TAK	
<b>7</b>	Maksymalny czas jednego cyklu dezynfekcji 60 sekund	TAK	

8	Parametry zasilania: 220-240V	TAK	
9	Maksymalne wymiary zewnętrzne 150x150x245 cm	TAK podać	
10	Pojemność zbiornika na płyn do dezynfekcji – min. 15 litrów	Tak , podać	
11	Możliwość stosowania środków dezynfekcyjnych różnych producentów	TAK	
12	Waga urządzenia – max 230 kg	TAK, podać	
13	Urządzenie wykonane z materiałów trwałych, sztywnych, łatwych w utrzymaniu higieny i odpornych na działanie środków do dezynfekcji	TAK	
14	Materiał ścian/obudowy oraz/lub drzwi/kurtyny: pleksi/tworzywo PVC/płyta metalowa lakierowana/stal galwanizowana lub inne o podobnych właściwościach	TAK, podać	
15	Możliwość dezynfekcji spodniej powierzchni obuwia (np. mata dezynfekująca)	TAK	
<b>Gwarancja i Serwis</b>			
1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy	TAK, podać	
2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać	
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK	
4	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać	

5	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK	
6	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK	
7	Gwarancja obejmuje również demontaż i montaż urządzenia mobilnego, w przypadku wystąpienia konieczności przetransportowania urządzenia do innej części budynku ZOZ we Włoszczowie, gdy jego wymiary uniemożliwiają transport urządzenia w całości (drzwi wewnętrzne w budynku o szerokości 90 cm)	TAK	

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Komora dekontaminacyjna	szt	1							
					RAZEM					

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.

**PAKIET 2**

**Pulsoksymetr**

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych.**

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
<b>Wyposażenie urządzenia:</b>			
1	Pulsoksymetr do nieinwazyjnego monitorowania funkcjonalnego nasycenia krwi tętnicznej tlenem (SPO2) oraz tętna mierzonego za pomocą sensora SpO2	TAK	
2	Bateria/baterie do pulsoksymetru	TAK	
<b>Dane techniczne</b>			
1	Wyświetlacz wysokiej rozdzielczości, min. 128 x 64 piksele, kolorowy	TAK, podać	
2	Możliwość pomiaru saturacji w zakresie 70-100% SpO2 z dokładnością +/- 2%	TAK, podać	
3	Możliwość pomiaru tętna w zakresie 25-250 bpm z dokładnością +/- 3%	TAK, podać	
4	Funkcja anty-ruch (zapewnia dokładność pomiaru pomimo poruszania się pacjenta)	TAK	

5	Urządzenie wyposażone w sensory: światło czerwone, światło podczerwone	TAK	
<b>Gwarancja i Serwis</b>			
1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy	TAK	
2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać	
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK	
4	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać	
5	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK	
6	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK	

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Pulsoksymetr	szt	10							
					RAZEM					

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.



**PAKIET 3**

**Wózek z komorą izolacyjną do transportu pacjentów potencjalnie zakaźnych w pozycji leżącej**

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
<b>Wyposażenie</b>			
1	Komora izolacyjna do transportu pacjentów z chorobą zakaźną lub z podejrzeniem choroby zakaźnej	TAK	
2	Jednostka filtrująco-wentylująca	TAK	
3	Wózek do transportu pacjentów w pozycji leżącej	TAK	
<b>Parametry techniczne – komora izolacyjna</b>			
1	Możliwość transportu w komorze pacjenta z chorobą wysoce zakaźną lub z podejrzeniem takiej choroby	TAK	
2	Wykonanie komory z materiałów zapewniających uzyskanie wysokiej wytrzymałości oraz całkowitej nieprzepuszczalności w stosunku do patogenów chorobotwórczych	TAK	
3	Pokrycie komory wykonane z przezroczystego materiału umożliwiającego obserwację pacjenta	TAK	
4	Minimum 4 rękawy umożliwiające opiekę nad pacjentem	TAK, podać	

5	Komora wykonana z materiałów odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych, umożliwiających ich wielokrotną dekontaminację	TAK	
6	Dopuszczalna masa pacjenta min. 150 kg	TAK, podać	
7	Uszczelnione otwory/porty umożliwiający podawanie płynów	TAK	
8	Maksymalne wymiary rozłożonej komory 210 x 80 x 70 cm	TAK, podać	
<b>Parametry techniczne – jednostka filtrująco-wentylująca</b>			
1	Urządzenie utrzymujące ciśnienie wewnątrz komory w nieprzerwanym trybie pracy przez minimum 4 godziny	TAK	
2	Filtrowanie za pomocą filtrów HEPA lub P3	TAK, podać	
3	Zasilanie przez akumulator/baterię z systemem wielokrotnego ładowania	TAK, podać	
<b>Parametry techniczne – wózek do transportu pacjentów w pozycji leżącej</b>			
1	Wózek przeznaczony do transportu wewnątrzszpitalnego	TAK	
2	Wózek wyposażony w poręcze boczne	TAK	
3	Szerokość całkowita wózka z poręczami bocznymi: 70 do 80 cm	TAK, podać	
4	Długość całkowita wózka: od 190 do 200 cm	TAK, podać	
5	Regulacja wysokości za pomocą nożnej pompy hydraulicznej	TAK	
6	Oparcie pleców regulowane sprężynami gazowymi z blokadą	TAK	
7	Regulacja pozycji Trendelenburga oraz anti-Trendelenburga wspomagana sprężynami gazowymi z blokadą	TAK	
8	Dwusegmentowe leże wypełnione materiałem przeziernym dla promieni RTG oraz umożliwiającym przeprowadzanie reanimacji; możliwość monitorowania klatki piersiowej pacjenta aparatem RTG z ramieniem C	TAK	

9	Leże z tunelami na kasetę RTG	TAK	
10	Wózek zaopatrzony w 4 krawki odbojowe	TAK	
11	Materace leża i oparcia pleców o grubości min. 5 cm	TAK, podać	
12	Koła jezdne z centralną blokadą jazdy i kołem kierunkowym	TAK	
13	Dopuszczalne obciążenie wózka min. 250 kg	TAK, podać	
14	Powierzchnie wózka odporne na środki dezynfekcyjne	TAK	
<b>Gwarancja i Serwis</b>			
1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy	TAK	
2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać	
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK	
4	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać	
5	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK	
6	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK	

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Wózek z komorą izolacyjną do transportu pacjentów potencjalnie zakaźnych w pozycji leżącej	szt	1							
					RAZEM					

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.

**PAKIET 4**

**Medyczny stojak na kroplówki**

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1	Podstawa stojaka pięcioramienna na kółkach, w tym minimum dwa kółka z hamulcem	TAK	
3	Regulacja wysokości wieszaka minimum w zakresie od 140 do 200 cm	TAK, podać	
4	Stojak posiada minimum cztery haki na płyny infuzyjne	TAK	
5	Średnica podstawy stojaka od 50 do 70 cm	TAK, podać	
6	Materiał (podstawa i statyw): stal (nierdzewna, malowana proszkowo lub chromowana) lub inny o podobnych właściwościach	TAK, podać	
<b>Gwarancja i Serwis</b>			
1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy	TAK, podać	
2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać	
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK	



<b>4</b>	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać	
<b>5</b>	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK	
<b>6</b>	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK	

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Medyczny stojak na kroplówki	szt	50							
					RAZEM					

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.

**PAKIET 5**

**Butle tlenowe transportowe poj. 3 litry**

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1	Butla transportowa do tlenu medycznego o pojemności 3 dm <sup>3</sup>	TAK	
2	Materiał butli: stal stopowa na butle do gazów lub inny o podobnych właściwościach	TAK	
3	Minimalna grubość ścianki: 2,5 mm	TAK, podać	
4	Rozmiary butli: średnica ok. 115 mm, wysokość ok. 400 mm	TAK, podać	
5	Rodzaj dna: wklęsłe	TAK	
7	Ciężar max 4,5 kg	Tak, podać	
8	Maksymalne ciśnienie napełnienia: 200 bar	Tak, podać	

Gwarancja i Serwis		
1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy	TAK, podać
2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK
4	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać
5	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK
6	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Butle tlenowe transportowe poj. 3 litry	szt	6							
					RAZEM					

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.



**PAKIET 6**  
**Reduktor do tlenu (akcesoria do tlenoterapii)**

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1	Reduktor tlenowy ze zintegrowanym skokowym nastawem przepływu i szybkołączem przeznaczonym do mocowania na butli aluminiowej lub stalowej	TAK	
2	Obrotowy manometr – kąt obrotu 360°	TAK	
3	Ruchoma końcówka przepływomierza – kąt wychylenia 360° – do podłączenia butli nawilżacza, maski lub kaniuli,	TAK	
4	Odczyt wskazań przepływomierza możliwy z boku i przodu reduktora	TAK	
5	Urządzenie zapewnia nieprzerwany przepływ strumienia gazu, również pomiędzy poszczególnymi pozycjami	TAK	
6	Przepływomierz obrotowy 0 – 25 l/min; dodatkowe skoki nastawu przepływomierza - przepływ 7 l/min (do rozpylania lekarstw) oraz 25 l/min (do reanimacji pacjentów)	TAK	
7	Wskaźnik nastawionego przepływu	TAK	
8	Standardowe szybkołączące AGA do podłączenia respiratora	TAK	

9	Króciec do podłączenia przewodu tlenowego	TAK	
10	Możliwość mocowania na butli bez użycia narzędzi	TAK	
11	Ciśnienie wlotowe: do 300 bar; ciśnienie robocze: 4 bar	TAK	
12	Gwint wejściowy: G 3/4	TAK	
13	Temperatura pracy: -20 do +60 °C	TAK	
<b>Gwarancja i Serwis</b>			
1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy	TAK podać	
2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać	
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK	
4	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać	
5	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK	
6	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK	

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Reduktor do tlenu (akcesoria do tlenoterapii)	szt	10							
					RAZEM					

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.

**PAKIET 7**

**Pompa infuzyjna (jednostrzykawkowa) ze stacją dokującą**

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych.**

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
<b>Wyposażenie</b>			
1	Pompa infuzyjna (jednostrzykawkowa)		TAK
2	Stacja dokująca		TAK
<b>Parametry techniczne – pompa infuzyjna (jednostrzykawkowa)</b>			
1	Stosowanie strzykawk 2, 5, 10, 20, 30, 50 ml. Podać typ i producenta		TAK
2	Strzykawki montowane od czoła a nie od góry pompy.		TAK
3	Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy.		TAK
4	Klawiatura numeryczna umożliwiająca szybkie i bezpieczne programowanie pompy.		TAK
5	Wysokość pompy zapewniająca wygodną obsługę do 8 pomp, zamocowanych jedna nad drugą - maks 12 cm		TAK
6	Szybkość dozowania w zakresie 0,1-1800 ml/h		TAK

7	<p>Programowanie parametrów infuzji w jednostkach:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ml,</li> <li>• ng, µg, mg,</li> <li>• µEq, mEq, Eq,</li> <li>• mIU, IU, kIU,</li> <li>• mIE, IE, kIE,</li> <li>• cal, kcal, J, kJ</li> <li>• jednostki molowe</li> </ul> <p>z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie, z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie, na min, godz. dobę.</p>	TAK	
8	<p>Wymagane tryby dozowania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infuzja ciągła,</li> <li>• Infuzja bolusowa (z przerwą),</li> <li>• Infuzja profilowa (min 12 faz infuzji),</li> <li>• Infuzja narastanie / ciągła / opadanie.</li> </ul>	TAK	
9	Dokładność infuzji 2%	TAK	
10	<p>Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• objętość / dawka</li> <li>• czas lub szybkość podaży</li> </ul>	TAK	
11	<p>Automatyczna zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji</p>	TAK	
12	<p>Biblioteka leków – możliwość zapisania w pompie procedur dozowania leków, każda procedura złożona co najmniej z:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nazwy leku,</li> <li>• min. 5 koncentracji leku,</li> <li>• szybkości dozowania (dawkowanie),</li> <li>• całkowitej objętości (dawki) infuzji,</li> <li>• parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej,</li> </ul>	TAK	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• limitów dla wymienionych parametrów infuzji: <ul style="list-style-type: none"> <li>– miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,</li> <li>– twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości z poza ich zakresu.</li> </ul> </li> <li>• Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji.</li> </ul> <p>Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie.</p> <p>Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na 40 kategorii lekowych.</p> <p>Pojemność biblioteki 5000 procedur dozowania leków.</p>		
<b>13</b>	Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków.	TAK	
<b>14</b>	<p>Czytelny, kolorowy wyświetlacz z możliwością wyświetlenia następujących informacji jednocześnie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nazwa leku,</li> <li>• koncentracja leku,</li> <li>• nazwa oddziału wybranego w bibliotece,</li> <li>• prędkość infuzji,</li> <li>• podana dawka,</li> <li>• stan naładowania akumulatora,</li> <li>• aktualne ciśnienie w drenie, w formie graficznej,</li> </ul>	TAK	
<b>15</b>	Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy.	TAK	
<b>16</b>	Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.	TAK	
<b>17</b>	Regulowane progi ciśnienia okluzji, 12 poziomów.	TAK	
<b>18</b>	Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.	TAK	
<b>19</b>	Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego	TAK	

20	<p>Priorytetowy system alarmów, zapewniający różnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia</p>	TAK	
21	<p>Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zatraskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania.</li> <li>• Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji,</li> <li>• Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą,</li> <li>• Automagiczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej,</li> <li>• Automagiczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej,</li> <li>• Świetlna sygnalizacja stanu pomp; infuzja, alarm</li> </ul>	TAK	
22	<p>Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej</p>	TAK	
23	<p>Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu</p>	TAK	
24	<p>Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączenia przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących</p>	TAK	
25	<p>Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących poprzez sieć LAN z oprogramowaniem zewnętrznym, służącym do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Podglądu przebiegu infuzji dla każdej pompy w formie danych oraz graficznego wykresu (trendu),</li> <li>• Podglądu parametrów infuzji dla każdej pompy,</li> <li>• Prezentacji alarmów w pompach oraz wyświetlania ich przyczyny,</li> <li>• Prezentacja przewidywanego czasu do o spodziewanej obsługi pompy.</li> <li>• Graficznej prezentacji rozmieszczenia łóżek na oddziale oraz statusu infuzji,</li> <li>• Archiwizacji informacji o przeprowadzonych infuzjach,</li> <li>• Połączenia z szpitalnymi bazami danych w standardzie HL7,</li> </ul>	TAK	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wpisywania do pomp w sposób automatyczny konfiguracji oraz biblioteki leków,</li> </ul> <p>Dostępność sieciowego, polskojęzycznego oprogramowania do monitorowania infuzji zgodnie z powyższymi wymaganiami. Brak takiego oprogramowania w ofercie wyklucza spełnienie wymagań</p>		
26	Historia infuzji – możliwość zapamiętania 2000 zdarzeń oznaczonych datą i godziną zdarzenia	TAK	
27	Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy IP22	TAK	
28	Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej – niedopuszczalny jest zasilacz zewnętrzny	TAK	
29	Czas pracy z akumulatora 30 h przy infuzji 5ml/h	TAK	
30	Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h	TAK	
31	Waga do 2,2 kg	TAK	
<b>Parametry techniczne – stacja dokująca</b>			
1	Stacja dokująca kompatybilna z oferowaną pompą infuzyjną (jednostrzykawkową)	TAK	
2	Możliwość mocowania 6 pomp infuzyjnych	TAK	
3	Urządzenie wyposażone w świetlną sygnalizację alarmową i możliwość podłączenia pomp do systemu monitorującego poprzez sieć LAN	TAK	
4	Zasilanie i porty komunikacyjne przyłączane automatycznie po zamocowaniu danej pompy w stacji	TAK	

<b>Gwarancja i Serwis</b>	
1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy
	TAK



2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać	
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK	
4	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać	
5	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK	
6	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK	

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1			3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Pompa infuzyjna (jednostrzykawkowa) ze stacją dokującą	szt	5							
					RAZEM					11

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.

**PAKIET 8**  
**Pompa infuzyjna (jednostrzykawkowa)**

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych.**

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1	Stosowanie strzykawk 2, 5, 10, 20, 30, 50 ml. Podać typ i producenta	TAK	
2	Strzykawk montowane od czoła a nie od góry pompy.	TAK	
3	Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy.	TAK	
4	Klawiatura numeryczna umożliwiająca szybkie i bezpieczne programowanie pompy.	TAK	
5	Wysokość pompy zapewniająca wygodną obsługę do 8 pomp, zamocowanych jedna nad drugą - maks 12 cm	TAK	
6	Szybkość dozowania w zakresie 0,1-1800 ml/h	TAK	
7	Programowanie parametrów infuzji w jednostkach: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ml,</li> <li>• ng, µg, mg,</li> <li>• µEq, mEq, Eq,</li> <li>• mIU, IU, kIU,</li> </ul>	TAK	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mIE, IE, kIE,</li> <li>• cal, kcal, J, kJ</li> <li>• jednostki molowe</li> </ul> <p>z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie, z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie, na min, godz. dobę.</p>		
	<p>Wymagane tryby dozowania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infuzja ciągła,</li> <li>• Infuzja bolusowa (z przerwą),</li> <li>• Infuzja profilowa (min 12 faz infuzji),</li> <li>• Infuzja narastanie / ciągła / opadanie.</li> </ul>	TAK	
<b>9</b>	Dokładność infuzji 2%	TAK	
<b>10</b>	<p>Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• objętość / dawka</li> <li>• czas lub szybkość podaży</li> </ul>	TAK	
<b>11</b>	Automatyczna zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji	TAK	
<b>12</b>	<p>Biblioteka leków – możliwość zapisania w pompie procedur dozowania leków, każda procedura złożona co najmniej z:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nazwy leku,</li> <li>• min. 5 koncentracji leku,</li> <li>• szybkości dozowania (dawkowanie),</li> <li>• całkowitej objętości (dawki) infuzji,</li> <li>• parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej,</li> <li>• limitów dla wymienionych parametrów infuzji: <ul style="list-style-type: none"> <li>– miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,</li> <li>– twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości z poza ich zakresu.</li> </ul> </li> </ul>	TAK	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji. Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie. Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na 40 kategorii lekowych. Pojemność biblioteki 5000 procedur dozowania leków.</li> </ul>		
13	Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków.	TAK	
14	<p>Czytelny, kolorowy wyświetlacz z możliwością wyświetlenia następujących informacji jednocześnie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>nazwa leku,</li> <li>koncentracja leku,</li> <li>nazwa oddziału wybranego w bibliotece,</li> <li>prędkość infuzji,</li> <li>podana dawka,</li> <li>stan naładowania akumulatora,</li> <li>aktualne ciśnienie w drenie, w formie graficznej,</li> </ul>	TAK	
15	Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy.	TAK	
16	Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.	TAK	
17	Regulowane progi ciśnienia okluzji, 12 poziomów.	TAK	
18	Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.	TAK	
19	Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego.	TAK	
20	Priorytetowy system alarmów, zapewniający różnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia.	TAK	
21	<p>Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zatraskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania.</li> <li>Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji,</li> </ul>	TAK	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą,</li> <li>• Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej,</li> <li>• Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej,</li> <li>• Świetlna sygnalizacja stanu pomp; infuzja, alarm.</li> </ul>		
22	Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej.	TAK	
23	Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu.	TAK	
24	Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączenia przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących.	TAK	
25	<p>Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących poprzez sieć LAN z oprogramowaniem zewnętrznym, służącym do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Podglądu przebiegu infuzji dla każdej pompy w formie danych oraz graficznego wykresu (trendu),</li> <li>• Podglądu parametrów infuzji dla każdej pompy,</li> <li>• Prezentacji alarmów w pompach oraz wyświetlania ich przyczyny,</li> <li>• Prezentacja przewidywanego czasu do o spodziewanej obsługi pompy.</li> </ul> <p>• Graficznej prezentacji rozmieszczenia łożek na oddziale oraz statusu infuzji,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Archiwizacji informacji o przeprowadzonych infuzjach,</li> <li>• Połączenia z szpitalnymi bazami danych w standardzie HL7,</li> <li>• Wpisywania do pomp w sposób automatyczny konfiguracji oraz biblioteki leków,</li> </ul> <p>Dostępność sieciowego, polskojęzycznego oprogramowania do monitorowania infuzji zgodnie z powyższymi wymaganiami. Brak takiego oprogramowania w ofercie wyklucza spełnienie wymagań.</p>	TAK	

26	Historia infuzji – możliwość zapamiętania 2000 zdarzeń oznaczonych datą i godziną zdarzenia.	TAK	
27	Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy IP22	TAK	
28	Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej – niedopuszczalny jest zasilacz zewnętrzny	TAK	
29	Czas pracy z akumulatora 30 h przy infuzji 5ml/h	TAK	
30	Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h	TAK	
31	Waga do 2,2 kg.	TAK	

#### Gwarancja i Serwis

1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy	TAK podać	
2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać	
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK	
4	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać	
5	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK	
6	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK	



Lp.	Nazwa produktu	Jm	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Pompa infuzyjna (jednostrykawkowa)	szt	10						
				RAZEM					11

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.

**PAKIET 9**

**Aparat do wysokoprężywowej tlenoterapii**

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych**

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1	Urządzenie umożliwia dostarczenie samodzielnie oddychającym pacjentom ograniczonych i nawilżonych gazów oddechowych przez nos	TAK	
2	Kontrola punktu rosy od 31°C do 37°C	TAK	
3	Ustawienie i kontrola natężenia przepływu od 2 L/min do min. 60 L/min	TAK, podać	
4	Możliwość doprowadzenia dodatkowego tlenu z instalacji doprowadzającej lub z koncentratora tlenu	TAK	
5	Kontrola stężenia tlenu	TAK	
6	Możliwość stosowania u pacjentów pediatrycznych i dorosłych	TAK	
7	Urządzenie w komplecie z wózkiem i materiałami eksploatacyjnymi jednorazowymi umożliwiającymi bezwzględne korzystanie z aparatu po pierwszym uruchomieniu (kaniula donosowa dla pacjentów dorosłych (min. 10 szt.), kaniula donosowa dla pacjentów pediatrycznych (min. 10 szt.), złączka tracheostomijna, dren, komora wodna dla szpitali i/lub inne niezbędne materiały)	TAK	



Gwarancja i Serwis		
1	Okres gwarancji minimum 12 miesięcy	TAK
2	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK, podać
3	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK
4	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać
5	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK
6	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Aparat do wysokoprzepływowej tlenoterapii	szt	4							
RAZEM										

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny

Rzeczpospolita  
Polska



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



## PAKIET 10

### Materac przeciwodleżynowy

1	Nazwa i adres producenta (dystrybutora)	
2	Kraj producenta	
3	Nazwa, model, typ urządzenia	
4	Rok produkcji	

### Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych.

Lp.	Opis przedmiotu	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1	Materac przeciwodleżynowy rurowy	TAK	
2	Wymiary: długość – ok. 190 cm, szerokość – ok. 85 cm, wysokość: min. 10 cm	TAK, podać	
3	Wytrzymałość materaca: min. 145 kg	TAK	
4	Wyposażony w zawór reanimacyjny CPR	TAK	
5	Pompa z płynną regulacją ciśnienia: 70-130 mmHg	TAK	
6	Posiada wyłogi umożliwiające przymocowanie materaca na łóżku	TAK	
7	Materiał łatwowymyalny np. nylon/PCV lub inny o podobnych właściwościach	TAK, podać	
8	Funkcja wentylacji pacjenta (otwory wentylacyjne napowietrzające pacjenta od spodu)	TAK	
9	Wyposażony w nieprzemakalny pokrowiec	TAK	
10	Możliwość wysunięcia pojedynczych rur materaca w razie potrzeby odciążenia istniejącej odleżyny	TAK	



<b>11</b>	Ilość segmentów – minimum 15, w tym 1 zapasowy	TAK podać
<b>Gwarancja i Serwis</b>		
<b>1</b>	Okres gwarancji minimum 12 miesiące	TAK podać
<b>2</b>	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. Wykonawca musi podać własny lub zewnętrzny serwis.	TAK podać
<b>3</b>	Czas reakcji serwisu od zgłoszonej usterki max 24 godziny	TAK
<b>4</b>	Podać częstotliwość wymaganych przez producenta przeglądów w danym okresie czasu.	TAK, podać
<b>5</b>	Wszystkie czynności serwisowe w okresie gwarancji w tym wymagane przez producenta przeglądy wykonane będą na koszt wykonawcy (wraz z materiałami eksploatacyjnymi).	TAK
<b>6</b>	Gwarancja dostępności części zamiennych lub równoważnych zapewniających prawidłowe funkcjonowanie min. 10 lat od zakończenia produkcji urządzenia.	TAK

Lp.	Nazwa produktu	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem netto	Stawka VAT	Wartość podatku VAT	Wartość ogółem brutto	Numer katalogowy
1.	Materac przeciwodleżynowy	szt	10	5	6	7	8	9	10	11
					RAZEM					

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać instrukcję użytkowania w języku polskim atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.

Załącznik nr 2

**FORMULARZ OFERTOWY  
W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

**1. Dane dotyczące oferenta:**

Nazwa .....

Siedziba .....

Tel. /  
fax. ....

NIP .....

REGON .....

E-mail .....

**2. Zobowiązuję się zrealizować przedmiot zamówienia za łączną kwotę:**

**Pakiet nr 1**

**Netto:** ....., **VAT:** ....., **Brutto:** .....

**(słownie brutto: ..... złotych).**

**Pakiet nr 2**

**Netto:** ....., **VAT:** ....., **Brutto:** .....

**(słownie brutto: ..... złotych).**

**Pakiet nr 3**

**Netto:** ....., **VAT:** ....., **Brutto:** .....

**(słownie brutto: ..... złotych).**

**Pakiet nr 4**

**Netto:** ....., **VAT:** ....., **Brutto:** .....

**(słownie brutto: ..... złotych).**

**Pakiet nr 5**

**Netto:** ....., **VAT:** ....., **Brutto:** .....



(słownie brutto: ..... złotych).

Pakiet nr 6

Netto:....., VAT: ....., Brutto: .....

(słownie brutto: ..... złotych).

Pakiet nr 7

Netto:....., VAT: ....., Brutto: .....

(słownie brutto: ..... złotych).

Pakiet nr 8

Netto:....., VAT: ....., Brutto: .....

(słownie brutto: ..... złotych).

Pakiet nr 9

Netto:....., VAT: ....., Brutto: .....

(słownie brutto: ..... złotych).

Pakiet nr 10

Netto:....., VAT: ....., Brutto: .....

(słownie brutto: ..... złotych).

**Ceny poszczególnych pozycji zawiera formularz asortymentowo – cenowy stanowiący załącznik do Formularza Ofertowego**

3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, że akceptujemy zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia projekt umowy i zobowiązujemy się do jej podpisania w przypadku wyboru naszej oferty.
6. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy w terminie.....  
od złożenia zamówienia;
7. Na dostarczany przedmiot zamówienia udzielam ..... gwarancji.
8. Oświadczamy, iż wybranie naszej oferty jako najkorzystniejszej **nie wiąże/wiąże\*** się dla Zamawiającego z poniesieniem żadnych dodatkowych kosztów podwyższających

cenę oferty, w szczególności wynikających z powstania obowiązku podatkowego, o którym mowa w art. 91 ust. 3a ustawy Pzp.....

9. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego. Osobami uprawnionymi do reprezentowania firmy, które będą podpisywać umowę są:

.....

stanowisko

.....

imię i nazwisko

10. Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem **TAK/NIE\***.....

11. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub 14 RODO:

*„Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.” \*\*\**

**\*\*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa – przekreśla treść oświadczenia.**

**\* - niepotrzebne skreślić**

.....

imię i nazwisko

podpis uprawnionego przedstawiciela oferenta

**Zamawiający:**

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie -  
Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II  
ul. Żeromskiego 28  
29-100 Włoszczowa

**Wykonawca:**

.....

.....

*(pełna nazwa/firma, adres,  
w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)  
reprezentowany przez:*

.....

.....

*(imię, nazwisko,  
stanowisko/podstawa  
do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zakup i dostawę sprzętu medycznego i wyposażenia dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II, oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SIWZ

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)



### INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w SIWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: .....

.....

....., w następującym zakresie: .....

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

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)



Zamawiający:

Zespół Opieki Zdrowotnej we  
Włoszczowie  
ul. Żeromskiego 28  
29-100 Włoszczowa

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od  
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

### Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

### DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zakup i dostawę sprzętu medycznego i wyposażenia dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II oświadczam, co następuje:

#### **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy pzp.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

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

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

naprawcze: .....

.....

.....

.....

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

#### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/yh zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu,

tj.: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres,

a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG) nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

#### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

**ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY  
NR .... / .... / 2020  
NA ZAKUP I DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO I WYPOSAŻENIA  
DLA ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁOSZCZOWIE**

zawarta we Włoszczowie w dniu .....2020 roku pomiędzy:

**1. Zespołem Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpitalem Powiatowym im. Jana Pawła II,**  
ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa; wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych  
organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej  
w Sądzie Rejonowym w Kielcach, X Wydział Gospodarczy KRS pod numerem KRS: 0000057160,  
NIP 656-18-55-908, REGON 000304295, reprezentowanym przez:

**Dyrektora ZOZ – Rafała Krupe,**  
przy kontrasygnacie **Głównego Księgowego – Krystyny Banackowskiej,**  
zwanym dalej „Zamawiającym”,

a

2. ....  
.....  
.....

reprezentowaną przez:  
zwaną dalej „Wykonawcą”,

zwanymi dalej łącznie „Stronami”, a osobno „Stroną”,

o następującej treści:

Niniejsza Umowa została zawarta w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego,  
przeprowadzonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku prawo  
zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019, poz. 1843 ze zm.).

Strony Umowy w wyniku tego rozstrzygnięcia ustalają, co następuje.

**§ 1 Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem Umowy jest zakup i dostawa sprzętu medycznego i wyposażenia do Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie zwanego dalej urządzeniem/urządzeniami w asortymencie, ilościach i po cenach określonych w formularzu ofertowym – załącznik nr ..... do niniejszej Umowy.

2. Wykonawca oświadcza, że dostarczony przedmiot umowy będzie zgodny ze złożoną ofertą. Integralną część umowy stanowi formularz asortymentowy, stanowiący załącznik nr ..... do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy jest fabrycznie nowy, kompletny, dobrej jakości, wolny od wad fizycznych i prawnych, posiada wymagane przepisami prawa polskiego atesty i spełnia normy obowiązujące dla tego rodzaju sprzętu na terenie RP, a także nie jest przedmiotem egzekucji ani zabezpieczony zastawem. Wykonawca oświadcza, że do przedmiotu umowy nie mają żadnego tytułu prawnego osoby trzeciej.
4. W zakres Przedmiotu umowy wchodzi:
  - 1) Zakup i dostawa kompletnego sprzętu do siedziby Zamawiającego,
  - 2) Instalacja, montaż i uruchomienie dostarczonego sprzętu,
  - 3) Przeprowadzenie szkolenia dla wyznaczonych pracowników Zamawiającego w zakresie użytkowania i eksploatacji dostarczonego sprzętu – w siedzibie Zamawiającego,
  - 4) Serwis gwarancyjny dostarczonego sprzętu.

## §2 Wartość umowy

1. Wartość niniejszej Umowy wynosi ..... (słownie:..... 00/100) zł netto plus należny podatek VAT w wysokości ... %, co daje wartość brutto: ..... (słownie: ..... 00/100) zł.
2. Urządzenia Produkty, o których mowa w § 1 ust. 1 Umowy, dostarczane będą po cenach określonych w Załączniku nr 1.
3. Wynagrodzenie umowne ustalone w § 2 ust. 1 jest niezmiennie do zakończenia wykonania niniejszej Umowy.
4. Cena, o której mowa w ust. 1 obejmuje w szczególności:
  - 1) wartość przedmiotu Umowy,
  - 2) koszty pakowania i wymaganego oznakowania dla potrzeb transportu sprzętu,
  - 3) wszelkie koszty transportu sprzętu do Zamawiającego,
  - 4) koszty ubezpieczenia sprzętu do dnia przekazania sprzętu do eksploatacji,
  - 5) koszty załadunku i rozładunku sprzętu u Zamawiającego,
  - 6) wszelkie koszty opłat pośrednich (cła), opłaty i należności celne, podatek VAT,
  - 7) wszelkie koszty dojazdów, związane z wykonaniem umowy nie wymienione powyżej,
  - 8) koszty przeszkolenia pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie,
  - 9) koszty wymaganych przeglądów gwarancyjnych w okresie gwarancji,
  - 10) wszelkie inne koszty nie wymienione a ponoszone przez Wykonawcę związane z realizacją niniejszej umowy.
5. Wykonawca oświadcza, że ewentualna zmiana wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, a także ewentualna zmiana zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne nie będą miały wpływu na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.



### § 3 Warunki płatności

1. Płatność nastąpi po należytym wykonaniu przedmiotu Umowy, z zastrzeżeniem § 4 ust. 3 przelewem w terminie 60 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury, na rachunek wskazany w jej treści z zastrzeżeniem zastosowania mechanizmu podzielonej płatności polegającym na tym, że:
  - a) zapłaty kwoty odpowiadającej całości kwoty podatku wynikającej z otrzymanej faktury jest dokonywana na rachunek VAT;
  - b) zapłata całości kwoty odpowiadającej wartości sprzedaży netto wynikającej z otrzymanej faktury jest dokonywana na rachunek bankowy albo na rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, dla których jest prowadzony rachunek VAT, albo jest rozliczana w inny sposób.
2. Jako datę zapłaty faktury przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
3. Wykonawca nie może przenieść wierzytelności na osobę trzecią bez zgody Zamawiającego i podmiotu tworzącego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Wyklucza się stosowanie przez strony umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518 Kodeksu Cywilnego (w szczególności Wykonawca nie może zawrzeć Umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.
5. Naruszenie zakazu określonego w ust. 3 i ust. 4, skutkować będzie dla Wykonawcy obowiązkiem zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości scedowanego/spełnionego przez osobę trzecią świadczenia.
6. W przypadku opóźnienia płatności przez Zamawiającego i naliczenia odsetek przez Wykonawcę, zaliczenie spłat dokonywanych przez Zamawiającego będzie następowało w pierwszej kolejności na należność główną, a po jej zaspokojeniu na należności uboczne (odsetki) – chyba że Zamawiający wskaże inaczej.

### § 4 Warunki dostawy

1. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania przedmiotu Umowy, w nieprzekraczalnym terminie do dnia .....
2. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia przedmiotu Umowy do siedziby Zamawiającego.
3. Za termin wykonania przedmiotu umowy rozumie się termin przekazania i montażu sprzętu i wyposażenia oraz przeszkolenia pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie, co zostanie potwierdzone podpisaniem protokołu odbioru bez uwag i zastrzeżeń przez Wykonawcę i Zamawiającego, chyba że na pisemną prośbę Wykonawcy, Zamawiający wyrazi zgodę na rezygnację z instalacji, montażu, uruchomienia i szkolenia pracowników. W takim wypadku za termin wykonania przedmiotu umowy rozumie się termin przekazania sprzętu i wyposażenia wraz z oświadczeniem, że zapoznanie się użytkowników z instrukcją obsługi jest wystarczające dla bezpiecznej instalacji, montażu, uruchomienia i użytkowania urządzeń, a wyniki z tego powodu ewentualne niewłaściwe użytkowanie nie będzie stanowić podstaw do odmowy napraw gwarancyjnych.

4. Wykonawca jest odpowiedzialny za prawidłowe przygotowanie sprzętu do użytkowania.
5. Wraz ze sprzętem Wykonawca prześle Zamawiającemu następujące dokumenty w języku polskim:
  - 1) instrukcję użytkowania sprzętu,
  - 2) niezbędną dokumentację techniczną sprzętu,
  - 3) wykaz materiałów zużywalnych wykorzystywanych w bieżącej eksploatacji sprzętu,
  - 4) kopię dokumentów w języku polskim dopuszczających sprzęt do obrotu i do używania wydanych przez podmioty upoważnione do wydawania: deklaracje zgodności, certyfikat CE wystawiony przez jednostkę notyfikowaną (jeżeli dotyczy), wpis lub zgłoszenie do rejestru (jeżeli dotyczy),
  - 5) protokół lub protokoły dotyczące przedmiotu umowy przygotowuje Wykonawca.

### **§ 5 Odpowiedzialność stron.**

Wykonawca jest odpowiedzialny za dostawę przedmiotu Umowy oraz za dostarczenie wraz ze sprzętem, dokumentów wymienionych w warunkach dostawy.

### **§ 6 Gwarancja**

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt został dopuszczony do użytku w służbie zdrowia, jest nowy, kompletny oraz odpowiada wszelkim wymaganiom określonym w odpowiednich przepisach prawa.
2. Wykonawca udziela ..... gwarancji na dostarczony sprzęt.
3. Gwarancja biegnie od daty podpisania przez Strony bez uwag i zastrzeżeń protokołu odbioru, o którym mowa w § 4 ust. 3.
4. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do załatwienia wszelkich formalności celnych, związanych z ewentualną wymianą wadliwego sprzętu na nowy, jego wysyłką, odbiorem i dostarczeniem do Zamawiającego lub z importem części zamiennych bez udziału Zamawiającego.
5. Wykonawca w ramach udzielonej gwarancji odpowiada również za braki ilościowe w przedmiocie Umowy, stwierdzone u Zamawiającego po rozpakowaniu sprzętu na podstawie specyfikacji katalogowej (handlowej) sprzętu.
6. Wykonawca ma obowiązek naprawy wadliwego sprzętu w ciągu maksymalnie 48 godzin od chwili rozpoczęcia naprawy. Czas reakcji serwisu od przyjęcia zgłoszenia od Zamawiającego awarii - telefonicznie, faksem lub e-mailem do rozpoczęcia prac związanych z jej usuwaniem w ciągu 24 godzin. Nieprzystąpienie Wykonawcy do naprawy gwarancyjnej w ustalonym Umową terminie lub nie usunięcie usterek w ustalonym Umową terminie, uprawnia Zamawiającego, bez uprzedniej zgody Sądu, do dokonania naprawy zastępczej na koszt i ryzyko Wykonawcy, bez utraty uprawnień wynikających z gwarancji.
7. Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancyjnego o czas trwania naprawy, w przypadku wymiany sprzętu lub jego części gwarancja biegnie od nowa.
8. Konieczność dokonania trzeciej naprawy tego samego elementu, podzespołu w okresie gwarancyjnym powoduje wymianę tego elementu, podzespołu na wolny od wad

- lub wymianę całego sprzętu na pełnowartościowy. Wymiana winna nastąpić w nieprzekraczalnym terminie 72 godzin od daty zgłoszenia trzeciej naprawy.
9. Zgodnie z zaleceniami producenta Wykonawca przeprowadzi w okresie .....lat gwarancji bezpłatne przeglądy techniczne (raz w roku), wraz z wymianą zestawów serwisowych. Wszelkie koszty związane z przeglądem w szczególności koszt dojazdu serwisu i roboczogodzin pokrywa Wykonawca.
    - 1) o terminie przeprowadzenia przeglądu technicznego, konserwacji i napraw Wykonawca powiadomi pisemnie personel obsługi sprzętu, nie później niż na 7 dni przed dniem przeprowadzenia ww. czynności,
    - 2) przeprowadzenie przeglądu technicznego, konserwacji, napraw Wykonawca potwierdzi stosownie protokołem i przekaze protokół Zamawiającemu.
  10. Celem wykonania usług serwisowych personel Wykonawcy uzyska niczym nieograniczony dostęp do sprzętu w godzinach pracy Zamawiającego (po uprzednim uzgodnieniu tego terminu z Zamawiającym).
  11. Wykonawca jest zobowiązany do sporządzenia protokołu przeglądu technicznego w ostatnim dniu upływu gwarancji poszczególnych elementów, podzespołów sprzętu. Przeprowadzenie przeglądu technicznego elementów, podzespołów i całego sprzętu Wykonawca potwierdzi stosownym protokołem i przekaze protokół Zamawiającemu.
  12. W razie odrzucenia reklamacji przez Wykonawcę, Zamawiający może wystąpić z wnioskiem o spowodowanie przeprowadzenia ekspertyzy.
  13. Jeżeli reklamacja Zamawiającego okaże się uzasadniona, koszty związane z przeprowadzeniem ekspertyzy ponosi Wykonawca.
  14. Wykonawca gwarantuje Zamawiającemu 10-letni dostęp do części zamiennych, materiałów zużywalnych oraz autoryzowanego serwisu pogwarancyjnego.
  15. W okresie trwania gwarancji Wykonawca, na każdorazowe żądanie Zamawiającego dokonuje bezpłatnie przeglądu sprzętu.
  16. Montaż i obsługa serwisowa (gwarancyjna prowadzona będzie przez serwis gwarancyjny Wykonawcy, przy czym Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania i zaniechania w/w Autoryzowanego Serwisu jak za własne działania i zaniechania.

## § 7 Kary umowne

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu Umowy w formie kar umownych.
2. Zamawiający może naliczyć wobec Wykonawcy kary umowne:
  - 1) w wysokości 10% wynagrodzenia umownego (brutto), o którym mowa w § 2 ust. 1 gdy Zamawiający odstąpi od Umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca,
  - 2) w wysokości 0,2% wynagrodzenia umownego (brutto), o którym mowa w § 2 ust. 1 za niedostarczenie w terminie przedmiotu Umowy, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki,
  - 3) w wysokości 0,2 % wynagrodzenia umownego (brutto), o którym mowa w § 2 ust. 1 za każde 24 godziny zwłoki w wykonywaniu napraw gwarancyjnych i wymiany sprzętu na nowy o których mowa w § 6 ust. 6 i 8.
3. W przypadku, gdy szkoda poniesiona przez Zamawiającego przewyższa wysokość kar umownych – Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych określonych przepisami Kodeksu cywilnego.

4. Kary umowne płatne będą w terminie 7 dni, licząc od dnia otrzymania przez Wykonawcę stosownej noty, na rachunek bankowy wskazany w jej treści.
5. Zamawiający ma prawo potrącać kary umowne z wynagrodzenia Wykonawcy.
6. Kary umowne mogą podlegać sumowaniu.
7. Postanowienia dotyczące kar umownych i odszkodowania zachowują swą moc również w przypadku odstąpienia od Umowy.

### **§ 8 Odstąpienie od umowy.**

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy:
  - 1) Z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w szczególności:
    - a) w przypadku niedostarczenia aktualnych dokumentów wymienionych w § 4 ust. 5.
    - b) w przypadku opóźnienia z dostawą sprzętu ponad 14 dni od terminu określonego w § 4 ust. 1
  - 2) W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy.
2. Zamawiający może odstąpić od Umowy w terminie 60 dni od powzięcia wiadomości o okolicznościach, o których mowa w ust. 1.
3. Odstąpienie od niniejszej Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności oraz powinno zawierać uzasadnienie.

### **§ 9 Ochrona danych osobowych**

1. Strony przekazują sobie wzajemnie dane osobowe przedstawicieli Stron w celu realizacji obowiązków wynikających z niniejszej Umowy. Udostępnione dane osobowe obejmują wyłącznie: imię i nazwisko, stanowisko, dane kontaktowe (e-mail, numer telefonu, fax).
2. W stosunku do ww. danych osobowych Strony działają w zgodzie z obowiązkami nałożonymi na nie odpowiednio przez przepisy dotyczące ochrony danych osobowych, w szczególności RODO i lokalne regulacje wydane na podstawie RODO.
3. Strony zobowiązują się do wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w celu zapewnienia ochrony przetwarzanym danym osobowym. Stopień ochrony danych osobowych powinien być odpowiedni w stosunku do stopnia ryzyka naruszenia praw i wolności osób fizycznych w razie ich nieuprawnionego ujawnienia, przejęcia, przetwarzania, zmieniania, utraty albo zniszczenia.

### **§ 10 Postanowienia końcowe.**

1. Spory, mogące wyniknąć przy wykonywaniu niniejszej Umowy, strony zobowiązują się rozstrzygnąć polubownie, w razie braku możliwości polubownego załatwiania sporów, będą one rozstrzygane przez Sąd Powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej Umowy wymagają dla swej ważności, formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.



3. Jeśli Wykonawca nie przystąpi do wykonania przedmiotu Umowy, usunięcia wad stwierdzonych przy odbiorze lub ich nie usunie w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, Zamawiający może powierzyć wykonanie tych czynności osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy.
4. Strony oświadczają, że mają prawo do zawarcia Umowy o niniejszej treści i że postanowienia Umowy nie naruszają praw osób trzecich.
5. Strony zobowiązują się, każda w swoim zakresie, do współdziałania przy wykonaniu niniejszej Umowy.
6. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego oraz obowiązujące przepisy wykonawcze.
7. Wykonawca zobowiązuje się, że dochodzenie zaległych należności wynikających z niniejszej Umowy w postępowaniu procesowym, poprzedzone będzie postępowaniem pojednawczym wskazanym w art. 184-186 kodeksu postępowania cywilnego.
8. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
9. Niniejsza Umowa obowiązuje od daty jej zawarcia .....
10. Formularz ofertowy i formularz asortymentowy stanowią załączniki nr ..... do niniejszej Umowy.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**