

Szpital Powiatowy w Zawierciu

ul. Miodowa 14

42-400 ZAWIERCIE

woj. śląskie

**SPECYFIKACJA**

**ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

PROWADZONEGO W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

o wartości nie przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164)

NA USŁUGĘ

**Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu.**

**Znak sprawy ZP/PN/21/2016**

**ZATWIERDZAM:**

**Zawiercie, dnia 09 czerwca 2016 r.**

Spis treści

[1. SŁOWNICZEK PODSTAWOWYCH POJĘĆ I ZWROTÓW UŻYWANYCH W SPECYFILKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA. 3](#_Toc418025883)

[2. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO. 4](#_Toc418025884)

[3. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA. 4](#_Toc418025885)

[4. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA. 4](#_Toc418025886)

[5. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA. 5](#_Toc418025887)

[6. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU 5](#_Toc418025888)

[7. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU. 6](#_Toc418025889)

[8. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI. 9](#_Toc418025890)

[9. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM 10](#_Toc418025891)

[10. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ. 10](#_Toc418025892)

[11. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY. 10](#_Toc418025893)

[12. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT. 14](#_Toc418025894)

[13. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY. 15](#_Toc418025895)

[14. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT. 15](#_Toc418025896)

[15. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO. 16](#_Toc418025897)

[16. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY. 17](#_Toc418025898)

[17. POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY. 17](#_Toc418025899)

[18. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA. 17](#_Toc418025900)

[19. OPIS CZĘŚCI ZAMÓWIENIA. 19](#_Toc418025901)

[20. MAKSYMALNA LICZBA WYKONAWCÓW (w przypadku umowy ramowej). 21](#_Toc418025902)

[21. PRZEWIDYWANE ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE ORAZ OKOLICZNOŚCI PO, KTÓRYCH ZAISTNIENIU BĘDĄ ONE UDZIELANE. 21](#_Toc418025903)

[22. OPIS SPOSOBU PRZEDSTAWIANIA OFERT WARIANTOWYCH ORAZ MINIMALNE WARUNKI JAKIM MUSZĄ ODPOWIADAC OFERTY WARIANTOWE. 21](#_Toc418025904)

[23. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ LUB STRONY INTERNETOWEJ ZAMAWIAJĄCEGO. 21](#_Toc418025905)

[24. INFORMACJE DOTYCZĄCE WALUT OBCYCH, W JAKICH MOGĄ BYĆ PROWADZONE ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ. 21](#_Toc418025906)

[25. INFORMACJE DOTYCZĄCE AUKCJI ELEKTRONICZNEJ. 21](#_Toc418025907)

[26. WYSOKOŚC ZWROTU KOSZTÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU. 21](#_Toc418025908)

[27. WYMAGANIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 29 UST. 4 PKT 1 *PRAWA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH* 21](#_Toc418025909)

[28. INFORMACJE O OBOWIĄZKU OSOBISTEGO WYKONANIA PRZEZ WYKONAWCĘ KLUCZOWYCH CZĘŚCI ZAMÓWIENIA 21](#_Toc418025910)

[29. WYMAGANIA I INFORMACJE DOTYCZĄCE UMÓW O PODWYKONAWSTWO 22](#_Toc418025911)

[30. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ: 22](#_Toc418025913)

# SŁOWNICZEK PODSTAWOWYCH POJĘĆ I ZWROTÓW UŻYWANYCH W SPECYFILKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA.

Ilekroć w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia Publicznego, zwanej dalej SIWZ, i w dokumentach z nią związanych występują n/wym. pojęcia lub zwroty należy przez to rozumieć:

1. **Zamawiający** –Szpital Powiatowy w Zawierciu**,** 42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14, reprezentowany przez Dyrektora.
2. **Wykonawca -** osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która ubiega się o udzielenie zamówienia publicznego, złożyła ofertę lub zawarła umowę w sprawie zamówienia publicznego oraz podmioty te występujące wspólnie.
3. **Prawo zamówień publicznych -** ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jedn. Dz. U. z 2015r. poz. 2164 z późn. zmian.).
4. **Kodeks cywilny** **–** ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny* (tekst jedn. Dz. U. z 2014 r. poz. 121 z późn. zmian.).
5. **SIWZ -** niniejsza Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia oraz wszelkie załączniki i inne dokumenty stanowiące jej integralną część.
6. **Przedmiot zamówienia -** zakres dostaw usług lub robót budowlanych do wykonania wynikający z opisu przedmiotu zamówienia (rozdz. IV SIWZ), wszelkich wyjaśnień i zmian oraz załączników stanowiących integralną część SIWZ.
7. **Oferta –** przygotowany przez Wykonawcę zestaw dokumentów zawierający formularz oferty, oświadczenia i dokumenty żądane w SIWZ oraz załączniki wraz z ceną za wykonanie przedmiotu zamówienia.
8. **Cena –** należy przez to rozumieć cenę w rozumieniu [art. 3 ust. 1 pkt 1](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1332596:part=a3u1p1&full=1) i [ust. 2](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1332596:part=a3u2&full=1) ustawy z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz. U. z 2014 r. poz. 915)
9. **Najkorzystniejsza oferta** – oferta z najniższą ceną.
10. **Podwykonawca -** osoba fizyczna lub prawna, której Wykonawca powierza wykonanie całości lub części przedmiotu zamówienia*.*
11. **Pełnomocnictwo –** oświadczenie woli mocodawcy złożone w formie pisemnej upoważniające ściśle określoną osobę lub osoby do dokonywania w jego imieniu czynności prawnych określonych w pełnomocnictwie (tj. do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia – podpisania oferty lub do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia Umowy w sprawie zamówienia publicznego) wraz z dokumentami potwierdzającymi, że osoba wystawiająca pełnomocnictwo jest do tego uprawniona.
12. **Grupa kapitałowa** Wszyscy przedsiębiorcy, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również ten przedsiębiorca (definicja w rozumieniu art. 4 pkt. 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* - Dz. U. z 2007 Nr 50 poz. 331 z póź. zmian.);
13. **Umowa o podwykonawstwo -** należy przez to rozumieć umowę w formie pisemnej o charakterze odpłatnym, której przedmiotem są usługi stanowiące część zamówienia publicznego, zawartą między wybranym przez Zamawiającego Wykonawcą a innym podmiotem (Podwykonawcą).

# NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO.

Nazwa zamawiającego: **Szpital Powiatowy w Zawierciu**

Adres zamawiającego: **ul. Miodowa 14**

Kod Miejscowość: **42-400 Zawiercie**

Telefon: **(32) 67 40 350**

Faks: **(32) 67 21 532**

Adres strony internetowej: [www.szpitalzawiercie.pl](http://www.szpitalzawiercie.pl/)

Adres poczty elektronicznej: [inwestycje@szpitalzawiercie.pl](mailto:inwestycje@szpitalzawiercie.pl)

Godziny urzędowania: w dni robocze od poniedziałku do piątku

od 7:30 do 15:00

# TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA.

* 1. Przetarg nieograniczony – art. 39 *Prawa zamówień publicznych.*
  2. Miejsce publikacji ogłoszenia o zamówieniu:
     1. Biuletyn Zamówień Publicznych,
     2. strona internetowa Zamawiającego – [www.bip.szpitalzawiercie.pl](http://www.bip.szpitalzawiercie.pl),
     3. tablica ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego.

# OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

* 1. Postępowanie dotyczy udzielenia zamówienia publicznego na usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu.
  2. Przedmiot zamówienia obejmuje wszystkie niezbędne czynności wymagane w celu dopuszczenia sprzętu medycznego do dalszego użytkowania zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych, instrukcją obsługi oraz zaleceniami producenta urządzenia, a w szczególności:

1. przeprowadzanie pogwarancyjnych przeglądów okresowych i kontroli stanu technicznego sprzętu medycznego,
2. prowadzenie paszportów technicznych sprzętu medycznego tj. wprowadzanie każdorazowo wpisu o wykonanych czynnościach, uszkodzeniach oraz o dopuszczeniu lub nie sprzętu medycznego do dalszego użytkowania wraz z datą wykonania następnego przeglądu.
   1. Czynności przeglądowe wykonywane zgodnie z zaleceniem producenta urządzenia, obejmujące w szczególności:
3. wymianę materiałów eksploatacyjnych,
4. sprawdzenie prawidłowości działania,
5. sprawdzenie i czyszczenie elementów aparatury i urządzeń,
6. sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego i elektrycznego,
7. konserwacja ruchomych części mechanicznych,
8. prowadzenie na bieżąco dokumentacji przeglądów i dokonywanie stosownych wpisów do paszportów technicznych aparatury medycznej,
9. sprawdzenie instalacji, kontrola sprawności zaworów,
10. - ustawianie (regulacja) wymaganych przez producenta parametrów, legalizację,
    1. Wykonawca będzie realizował przedmiot zamówienia osobami przeszkolonymi, posiadającymi stosowne kwalifikacje lub autoryzacje, zgodnie z wymogami producenta sprzętu medycznego oraz obowiązującymi normami i odnośnymi przepisami, a w szczególności zapisami art. 90 ustawy z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych.
    2. Czynności związane z przedmiotem zamówienia Wykonawca będzie wykonywał przy użyciu własnych narzędzi i materiałów oraz odpowiedniej aparatury pomiarowej w obiektach Zamawiającego, na wyposażeniu, których ten sprzęt się znajduje.
    3. Wykonawca w pełni odpowiada za zgodność i terminowość wykonania usługi.
    4. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone w mieniu Zamawiającego powstałe wskutek realizacji przedmiotu zamówienia.
    5. Wykonywanie czynności związanych z realizacją przedmiotu zamówienia odnotowywane będzie na bieżąco poprzez prowadzenie stosownej dokumentacji dla każdego sprzętu oddzielnie, a wykonanie tych czynności odebrane zostanie na podstawie raportów serwisowych podpisanych przez Użytkownika lub upoważnioną osobę ze strony Zamawiającego.
    6. Wykonawca realizuje usługę w godzinach pracy oddziału, pracowni itp. na wyposażeniu których znajduje się przedmiotowy sprzęt medyczny.
    7. . Oznaczenie według CPV – 50.42.10.00-2 usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

# TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.

5.1. Termin realizacji wykonania zamówienia.

Czas trwania umowy: 12 miesięcy od podpisania umowy. Bieżące wykonanie umowy zgodnie z deklarowanym przez Wykonawcę czasem reakcji na wezwanie do wykonania usługi dla 45 części zamówienia.

5.2. Miejsce wykonania usługi.

Szpital Powiatowy w Zawierciu,

ul. Miodowa 14

42-400 ZAWIERCIE

# WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

* 1. Warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 *Prawa zamówień publicznych.*

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

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

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:*

Aby uznać warunek za spełniony wystarczające jest złożenie przez Wykonawcę oświadczenia

* + 1. **Posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia.**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:*

Aby uznać warunek za spełniony wystarczające jest złożenie przez Wykonawcę oświadczenia

* + 1. **Dysponują odpowiednim potencjałem technicznym**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:*

Aby uznać warunek za spełniony wystarczające jest złożenie przez Wykonawcę oświadczenia.

* + 1. **Dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:*

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca będzie realizował przedmiot zamówienia osobami przeszkolonymi, posiadającymi stosowne kwalifikacje lub autoryzacje, zgodnie z wymogami producenta sprzętu medycznego oraz obowiązującymi normami i odnośnymi przepisami a w szczególności zapisami art. 90 ustawy z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych.

* + 1. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku:*

Aby uznać warunek za spełniony wystarczające jest złożenie przez Wykonawcę oświadczenia.

* 1. Udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego mogą brać Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego z powodów określonych w art. 24 ust. 1 *Prawa zamówień publicznych.*
  2. Sprawdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w pkt 6.1 SIWZ oraz warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 24 ust. 1 *Prawa zamówień publicznych* zostanie dokonane na podstawie dołączonych do oferty właściwych oświadczeń i dokumentów wymienionych w rozdziale 7 SIWZ, według zasady spełnia/nie spełnia.

# WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.

* 1. Oświadczenie, o którym mowa w art. 44 *Prawa zamówień publicznych* o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 1 – 4 *Prawa zamówień publicznych*, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 4 do SIWZ.**
  2. **Dokumenty potwierdzające spełnienie warunku, o którym mowa w Rozdziale 6 SIWZ pkt 6.1.4.**
     1. Wykaz osób realizujących zamówienie z podaniem ich wykształcenia, kwalifikacji zawodowych, posiadanych uprawnień, doświadczenia, zakresu wykonywanych prac i informacji o podstawie do dysponowania tymi osobami. Według wzoru stanowiącego **załącznik nr 8 do SIWZ**.
  3. **Dokumenty i oświadczenia potwierdzające brak podstaw do wykluczenia Wykonawcy z powodu niespełnienia warunków, o którym mowa w Rozdziale 6 pkt. 6.2 SIWZ.**
     1. Oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 *Prawa zamówień publicznych,* według wzoru stanowiącego **załącznik nr 5 do SIWZ.**
     2. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 *Prawa zamówień publicznych*, wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert.
     3. Aktualnezaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż **3 miesiące** przed upływem terminu składania ofert.
     4. Aktualnezaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymania w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionych nie wcześniej niż **3 miesiące** przed upływem terminu składania ofert.

7.4. Zgodnie z treścią art. 26 ust. 2b *Prawa zamówień publicznych*, wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych i ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

7.5. Jeżeli wykonawca, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 *Prawa zamówień publicznych*, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b *Prawa zamówień publicznych*, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, wykonawca przedstawia w odniesieniu do tych podmiotów dokumenty wymienione w pkt 7.3. SIWZ.

7.6. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania o udzielenie zamówienia, w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 *Prawa zamówień publicznych* – do oferty należy załączyć następujące dokumenty:

7.6.1. Jeżeli wykonawca nie należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.) do oferty należy załączyć informację o tym, że wykonawca nie należy do grupy kapitałowej według wzoru stanowiącego **załącznik nr 6 do SIWZ.**

7.6.2. Jeżeli wykonawca należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.) do oferty należy załączyć listę podmiotów należących do grupy kapitałowej według wzoru stanowiącego **załącznik nr 7 do SIWZ.**

7.7. **Potwierdzenie warunków udziału w postępowaniu przez wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej**, tj. jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast:

7.7.1. dokumentów, o których mowa w pkt 7.3 SIWZ, składa dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

7.7.1.1. nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości, niniejszy dokument winien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

7.7.1.2. nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu, niniejszy dokument winien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,

7.7.1.3. nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie, niniejszy dokument winien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

7.8. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 7.7. SIWZ, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub notariuszem. Niniejsze dokumenty winny być wystawione odpowiednio w terminie wskazanym w pkt 7.7.1.1., 7.7.1.2., 7.7.1.3 SIWZ.

7.9. Stosownie do treści § 7 ust. 4 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r*. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane* (Dz. U. z 2013r. poz. 231), dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający nie wyraża zgody na złożenie oferty oraz innych dokumentów w jednym z języków powszechnie używanych w handlu międzynarodowym. Interpretacja treści dokumentów składnych w języku obcym wraz z tłumaczeniem na język polski, będzie realizowana w oparciu o przedmiotowe tłumaczenie.

7.10. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia.

7.10.1. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, warunki określone w art. 24 ust. 1 *Prawa zamówień publicznych* muszą być spełnione odrębnie przez każdego z wykonawców występujących wspólnie. Pozostałe warunki szczegółowe powinny być spełnione łącznie przez wszystkich wykonawców występujących wspólnie.

7.10.2. Wykonawcy wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia ustanawiają Pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu albo reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

7.10.3. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego zobowiązani są dołączyć do oferty pełnomocnictwo ustanawiające Pełnomocnika, o którym mowa w pkt 7.15.2 SIWZ.

7.10.4. Pełnomocnictwo powinno zawierać umocowanie do reprezentowania   
w postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.

7.10.5. Wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie z Pełnomocnikiem.

7.10.6. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o niniejsze zamówienie, których oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, przed podpisaniem umowy o realizację zamówienia, są zobowiązani dostarczyć Zamawiającemu stosowną umowę (np. konsorcjum, umowa spółki cywilnej). Nie dopuszcza się składania umowy przedwstępnej konsorcjum lub umowy zawartej pod warunkiem zawieszającym.

7.11. Wszystkie ww. dokumenty winny być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę(-y) uprawnioną(-e) do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy.

# INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.

* 1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują drogą elektroniczną.
  2. W przypadku, gdyby Wykonawca nie posiadał poczty elektronicznej musi to pisemnie zgłosić Zamawiającemu. W takiej sytuacji porozumiewanie będzie następowało za pomocą faksu.
  3. Zgodnie z art. 27 ust. 3 *Prawa zamówień publicznych* zawsze dopuszczalna jest forma pisemna, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w *Prawie zamówień publicznych.*
  4. Numer faksu, adres poczty elektronicznej, adres do korespondencji Zamawiającego zostały podane w rozdziale 2 SIWZ.
  5. Strona, która otrzymuje oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, oraz informacje drogą elektroniczną lub wyjątkowo faksem, zobowiązana jest bez wezwania strony przekazującej do niezwłocznego potwierdzenia faktu ich otrzymania odpowiednio drogą elektroniczną lub wyjątkowo faksem.
  6. Za datę powzięcia wiadomości uważa się dzień, w którym strony postępowania otrzymały informację drogą elektroniczną lub faksem i potwierdziły fakt jej otrzymania**.** W przypadku nie potwierdzenia odbioru wiadomości przesłanej drogą elektroniczną lub faksem, Zamawiający uzna, że Wykonawca powziął wiadomość z dniem przekazania przez Zamawiającego oświadczenia, wniosku, zawiadomienia lub informacji drogą elektroniczną lub faksem wskazanym przez właściwe urządzenie.
  7. Zamawiający może zwołać zebranie wszystkich wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ. Informację o terminie zebrania wykonawców Zamawiający zamieści na stronie internetowej, na której udostępniono SIWZ tj. [www.bip.szpitalzawiercie.pl](http://www.bip.szpitalzawiercie.pl)
  8. Osoby upoważnione przez Zamawiającego do kontaktowania się z Wykonawcami:
     1. Osobą ze strony zamawiającego upoważnioną do kontaktowania się z wykonawcami jest:

Pan Jacek LIPA - Kierownik Działu Zamówień Publicznych

[inwestycje@szpitalzawiercie.pl](mailto:inwestycje@szpitalzawiercie.pl)

fax. 32 67 21 532 , tel. 32 67 40 361

w godzinach pracy Zamawiającego.

* + 1. Osobą ze strony zamawiającego upoważnioną do potwierdzenia dostarczenia oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz innych informacji przekazanych za pomocą drogą elektroniczną lub faksu jest:

Pani Aneta TYRAŁA - specjalista Działu Zamówień Publicznych

[inwestycje@szpitalzawiercie.pl](mailto:inwestycje@szpitalzawiercie.pl)

fax. 32 67 21 532 , tel. 32 67 40 361

w godzinach pracy Zamawiającego

# WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający nie żąda od wykonawców wniesienia wadium.

# TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.

Wykonawca składający ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni** od dnia wyznaczonego, jako dzień składania ofert.

# OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY.

* 1. **Oferta musi spełniać następujące wymogi**:
     1. Wykonawca składa jedną ofertę.
     2. Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej. Zamawiający wyraża zgodę na złożenie oferty w formie elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym.
     3. Oferta ma być sporządzona w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.
     4. Wszystkie wymagane od wykonawców dokumenty, oświadczenia i zaświadczenia powinny przedstawiać aktualny stan faktyczny i prawny na dzień otwarcia ofert.
     5. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
     6. Oferta musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia). Oznacza to, iż jeżeli z dokumentu(ów) określającego(ych) status prawny wykonawcy(ów) lub pełnomocnictwa (pełnomocnictw) wynika, iż do reprezentowania wykonawcy(ów) upoważnionych jest łącznie kilka osób dokumenty wchodzące w skład oferty muszą być podpisane przez wszystkie te osoby.
     7. Upoważnienie osób podpisujących ofertę do jej podpisania musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli upoważnienie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny wykonawcy (odpisu z właściwego rejestru) to do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo w formie oryginału lub potwierdzonej notarialnie kopii wystawione przez osoby do tego upoważnione.
     8. Oświadczenia sporządzone według wzorów określonych w załącznikach do niniejszej SIWZ powinny zostać wypełnione i podpisane przez osoby uprawnione/upoważnione do reprezentacji wykonawcy i dołączone do oferty, z zastrzeżeniem, że w przypadku konsorcjów oświadczenie o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania musi być podpisane przez każdego członka konsorcjum oddzielnie.
     9. We wszystkich przypadkach, gdzie jest mowa o pieczątkach, Zamawiający dopuszcza złożenie czytelnego zapisu o treści pieczęci zawierającego, co najmniej oznaczenie nazwy (firmy) i siedziby.
  2. **Forma oferty:**
     1. Ofertę należy sporządzić i złożyć w jednym oryginale, oznaczonym „**ORYGINAŁ”.**
     2. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w jednym egzemplarzu (ORYGINAŁ), mieć formę pisemną i format nie większy niż A4. Arkusze o większych formatach należy złożyć do formatu A4.
     3. Stosowne wypełnienia we wzorach dokumentów stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ i wchodzących następnie w skład oferty mogą być dokonane komputerowo, maszynowo lub ręcznie.
     4. Dokumenty przygotowywane samodzielnie przez wykonawcę na podstawie wzorów stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ powinny mieć formę wydruku komputerowego, maszynopisu lub uzupełnionych ręcznie dokumentów, na podstawie wzorów stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ.
     5. Zaleca się, aby całość oferty była złożona w formie uniemożliwiającej jej przypadkowe zdekompletowanie.
     6. Zaleca się, by wszystkie zapisane strony oferty były ponumerowane oraz parafowane przez osobę (lub osoby, jeżeli do reprezentowania wykonawcy uprawnione/upoważnione są dwie lub więcej osoby) podpisującą (podpisujące) ofertę zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny wykonawcy lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.
     7. Zaleca się załączenie do oferty spisu treści z wyszczególnieniem ilości stron wchodzących w skład oferty
     8. Wymagane w SIWZ dokumenty winny być złożone w formie oryginałów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez wykonawcę.
     9. Wszelkie miejsca w ofercie, w których wykonawca naniósł poprawki lub zmiany wpisywanej przez siebie treści, (czyli wyłącznie w miejscach, w których jest to dopuszczone przez Zamawiającego) muszą być parafowane przez wykonawcę. Wszelkie skreślenia i zmiany naniesione przez wykonawcę   
        w uprzednio wpisany przez niego tekst muszą być parafowane.
     10. Dokumenty wchodzące w skład oferty mogą być przedstawiane w formie oryginałów lub poświadczonych przez wykonawcę za zgodność z oryginałem kopii. Oświadczenia sporządzane na podstawie wzorów stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ powinny być złożone w formie oryginału. Zgodność z oryginałem wszystkich zapisanych stron kopii dokumentów wchodzących w skład oferty musi być potwierdzona przez osobę (lub osoby, jeżeli do reprezentowania wykonawcy upoważnione są dwie lub więcej osoby) podpisującą (podpisujące) ofertę zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny wykonawcy lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.
     11. Jeżeli niniejsza SIWZ określa w załącznikach formularz jakiegokolwiek dokumentu, Zamawiający nie wymaga posłużenia się niniejszym załącznikiem do SIWZ - Wykonawca może przygotować własny formularz pod warunkiem, iż będzie on swoją treścią odpowiadał formularzowi stanowiącemu załącznik do niniejszej SIWZ.
     12. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
  3. **Na zawartość oferty składa się:**
     1. Wypełniony i podpisany ***Formularz cenowy*** sporządzony na podstawie wzoru stanowiącego **(załączniki Nr 2 do SIWZ**).
     2. Wypełniony i podpisany ***Formularz oferty***, sporządzony na podstawie wzoru stanowiącego **(załączniki Nr 3 do SIWZ**). Zamawiający żąda, aby Wykonawca w ***Formularzu oferty*** wskazał części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom.
     3. Wypełnione i podpisane **Oświadczenia oraz dokumenty** wymagane postanowieniami Rozdziału 7 SIWZ.
     4. Stosowne **pełnomocnictwo(a)** zgodnie z definicją przyjętą w słowniczku SIWZ. Umocowanie osób podpisujących ofertę do jej podpisania musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty, w szczególności odpisu z właściwego rejestru. Oznacza to, że jeżeli umocowanie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny wykonawcy, to do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej notarialnie.

Pełnomocnictwo składane do oferty winno być podpisane przez osoby umocowane (upełnomocnione) do reprezentowania wykonawcy. Dokument ten może Wykonawca złożyć w oryginale lub w postaci kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, bądź uwierzytelnioną przez notariusza.

* + 1. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, **dokument ustanawiający Pełnomocnika** do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego.
  1. **Tajemnica przedsiębiorstwa.**
     1. Oferta wraz z wymaganymi załącznikami, oświadczeniami i dokumentami jest jawna, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. *o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zmian.), a Wykonawca składając ofertę zastrzegł w odniesieniu do tych informacji, że nie mogą być one udostępnione.
     2. Wykonawca nie może zatrzeć informacji podawanych do publicznej wiadomości podczas otwarcia ofert (art. 86 ust. 4 *Prawa zamówień publicznych*).
     3. Przez tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 roku *o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* (tekst jedn. Dz.U. z 2003 r. Nr 153 poz. 1503 z późn. zmian.) rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.
     4. Informacje zastrzeżone jako tajemnica przedsiębiorstwa winny być przez wykonawcę złożone w oddzielnej kopercie z oznakowaniem „TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA” lub zszyte oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty.
     5. Zamawiający ma prawo badać skuteczność zastrzeżenia dot. zakazu udostępniania informacji zastrzeżonych jako tajemnica przedsiębiorstwa.
     6. Przy braku wyraźnego rozdzielenia dokumentów stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa Zamawiający wszystkie dokumenty składające się na treść oferty uzna za jawne. Zamawiający ma prawo badać skuteczność zastrzeżenia dot. zakazu udostępniania informacji zastrzeżonych jako tajemnica przedsiębiorstwa.
  2. **Sposób złożenia oferty** 
     1. Ofertę (ORGINAŁ) należy umieścić w zamkniętym opakowaniu (koperta, paczka) uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości bez uszkodzenia tego opakowania.
     2. Kopertę (paczkę) należy opisać następująco:

**Nadawca:**

Nazwa i adres Wykonawcy (pieczęć).

………………………………………

**Adresat:**

**Szpital Powiatowy w Zawierciu**

**ul. Miodowa 14. 42-400 ZAWIERCIE**

OFERTA PRZETARGOWA

w przetargu nieograniczonym (Znak postępowania ZP/PN/21/2016)

pn. Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu

NIE OTWIERAĆ PRZED TERMINEM OTWARCIA OFERT

\_ \_ . \_ \_ . 2016 r. godz. \_ \_ . \_ \_

* 1. **Zmiana / wycofanie oferty.**
     1. Wykonawca może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że uczyni to przed terminem składania ofert. Zarówno zmiana, jak i wycofanie oferty wymagają formy pisemnej. Zmiany dotyczące treści oferty powinny być przygotowane, opakowane i zaadresowane w ten sam sposób, co oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywana zmieniona oferta należy opatrzyć napisem “ZMIANA”.
     2. Pisemne oświadczenie o wycofaniu oferty powinno być opakowane i zaadresowane w ten sam sposób, co oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywane to powiadomienie należy opatrzyć napisem “WYCOFANIE”.
     3. Wszystkie miejsca, w których wykonawca naniósł zmiany winny być podpisane przez osobę(-y) podpisującą(-e) ofertę. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez czytelne przekreślenie błędnego zapisu i wstawienie poprawnego.
  2. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, z zastrzeżeniem art. 93 ust. *4 Prawa zamówień publicznych.*

# MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.

**Wskazanie miejsca i terminu składania oferty.**

Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego:

Dział Zamówień Publicznych

Szpitala Powiatowego w Zawierciu,

ul. Miodowa 14

42-400 ZAWIERCIE

pokój Nr 14, Pawilon D

**do dnia 20 czerwca 2016 r. do godziny 10:00**

* 1. Za moment złożenia oferty przyjmuje się termin skutecznego dostarczenia oferty Zamawiającemu. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności w razie dostarczenia oferty przesyłką kurierską lub pocztą, bez wyraźnego wskazania wymienionego wyżej miejsca dostarczenia oferty, podmiotowi realizującemu usługę.
  2. **Wskazanie miejsca i terminu otwarcia ofert.**

Otwarcie ofert nastąpi w

w siedzibie Zamawiającego, tj.

Dział Zamówień Publicznych

Szpitala Powiatowego w Zawierciu,

ul. Miodowa 14

42-400 ZAWIERCIE

pokój Nr 14 Pawilon D.

**w dniu 20 czerwca 2016 o godzinie 10:15**

# OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY.

* 1. Wyliczenie ceny oferty następuje poprzez skalkulowanie ryczałtowych wartości (cen) jednostkowych netto w *Formularza Cenowego* asortymentów usług.
  2. Zaoferowane przez Wykonawcę wartości (ceny) jednostkowe netto za poszczególne asortymenty dostawy należy wpisać odpowiednio do kolumny 4 *Formularza Cenowego* stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ.
  3. Wartość netto poszczególnych asortymentów - kolumna 5 *Formularza cenowego* jest iloczynem ilości szacunkowej elementów dostawy/usługi (kolumna 3) i wartości jednostkowej netto dostaw/usług (kolumna 4).
  4. W kolumnie 6 należy wpisać stawkę podatku VAT za poszczególne elementy usługi.
  5. W kolumnie 7 *Formularza cenowego* należy podać wyliczoną kwotę podatku VAT za poszczególne elementy dostawy.
  6. W kolumnie 8 należy wyliczyć wartość brutto za poszczególne elementy dostawy.
  7. Suma wartości brutto za poszczególne elementy usługi (łączna wartość oferty) w kolumnie 8 *Formularza cenowego* stanowi **cenę oferty**.
  8. Łączne wartości netto (kolumna 5), kwotę podatku VAT (kolumna 7) orazwartości brutto (kolumna 8) - **cenę oferty** należy wpisać do *Formularza oferty* stanowiącego załącznik nr 3 do SIWZ.
  9. Wszystkie wartości i ceny należy podać w złotych polskich.
  10. Cena podana w ofercie musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
  11. Do porównania i oceny ofert zamówienia Zamawiający będzie brał pod uwagę cenę brutto za wszystkie elementy dostawy zamówienia.
  12. Zamawiający w celu oceny oferty, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego (w przypadku wykonawcy zagranicznego z krajów Unii Europejskiej), zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, doliczy do przedstawionej w ofercie ceny podatek od towarów i usług, który zamawiający miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

# 

# OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT.

Kryteria wyboru oferty w każdej z trzech części zamówienia:

Cena **95%**

Czas reakcji na wezwanie do wykonania usługi **5 %**

Zamawiający dokona oceny ofert:

14.3.1. W zakresie cena – waga 95%

Punkty w kryterium cena przyznawane będą według wzoru:

Amin

**Cn**  = ----------- x 100 pkt x 95%

An

gdzie:

**Cn** - ilość punktów w kryterium cena uzyskana przez n-tego Wykonawcę, którego oferta podlega ocenie

Amin - cena najniższa podana przez Wykonawców, którzy złożyli ważne oferty

An - cena podana przez n-tego Wykonawcę ustalona w oparciu o wypełniony Formularz Oferty - załączniki nr 2 do SIWZ.

14.3.2. W zakresie czas reakcji na wezwanie do wykonania usługi (Tn) – waga 5%

Punkty w kryterium przyznawane będą według następujących zasad:

- 1-3 dni – 5 pkt,

- 4-5 dni – 3 pkt,

- 6 i więcej – 0 pkt.

* 1. Liczba punktów uzyskana przez n-tego wykonawcę (On) obliczona zostanie według wzoru:

On = Cn + Tn

* 1. Wyliczenie punktów zostanie dokonane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania.

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

* 1. Z Wykonawcą, który złoży najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa, której wzór stanowi **załącznik nr 1 do SIWZ.**
  2. O terminie i miejscu zawarcia umowy Wykonawca, którego oferta została wybrana, jako najkorzystniejsza zostanie powiadomiony niezwłocznie po upływie terminu do wniesienia odwołania lub zakończeniu postępowania odwoławczego.
  3. Procedura podpisania umowy może również przebiegać w następujący sposób: Zamawiający prześle Wykonawcy wypełnioną i podpisaną umowę w dwóch egzemplarzach, a Wykonawca niezwłocznie odeśle Zamawiającemu podpisany jeden egzemplarz umowy. Datą zawarcia umowy będzie dzień podpisania umowy przez Zamawiającego.
  4. Przed podpisaniem umowy przez Zamawiającego wybrany Wykonawca jest zobowiązany przekazać droga elektroniczną Zamawiającemu dane osoby wyznaczonej do bezpośredniego nadzoru nad wykonaniem umowy, w tym składaniem, przyjmowaniem i odbiorem zleceń częściowych.

W przypadku, gdy wybranym Wykonawcą jest konsorcjum, przed podpisaniem umowy Zamawiający żąda przedłożenia umowy konsorcjum oraz odpisów z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej dotyczących, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, wszystkich członków konsorcjum wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

W przypadku, gdy wybranym Wykonawcą są przedsiębiorcy będący osobami fizycznymi działającymi wspólnie w formie spółki cywilnej przed podpisaniem umowy Zamawiający żąda przedłożenia umowy spółki cywilnej.

Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy winne przedstawić Zamawiającemu dokumenty, potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie wynika z dokumentów załączonych do oferty (np. aktualny odpis z właściwego rejestru, aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, pełnomocnictwo, itp.).

# WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

# POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY.

WZÓR UMOWY, jaką Zamawiający zawrze z wybranym Wykonawcą, stanowi **załącznik nr 1 do SIWZ.**

17.1. Zamawiający dopuszcza w szczególności zmianę postanowień umowy w przypadku:

17.1.1. zmiany stawki podatku VAT wpływającej na wynagrodzenie Wykonawcy;

17.1.2. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy, w przypadku, gdy, nastąpi zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizacje przedmiotu umowy. Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić wyłącznie w przypadkach przewidzianych ustawą oraz postanowieniami niniejszej Specyfikacji istotnych warunków zamówienia, za zgodą obu Stron wyrażoną na piśmie w formie aneksu do umowy, pod rygorem nieważności takiej zmiany.

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

Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale VI *Prawa zamówień publicznych* „Środki ochrony prawnej” (art. 179 - 198g *Prawa zamówień publicznych*), tj. odwołanie do Krajowej Izby Odwoławczej oraz skarga do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego.

Środki ochrony prawnej (odwołanie oraz skarga) przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów *Prawa zamówień publicznych*. Środki ochrony prawnej wobec Ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt. 5 *Prawa zamówień publicznych*.

Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami *Prawa zamówień publicznych* czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie *Prawa zamówień publicznych*. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami *Prawa zamówień publicznych*, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

Odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu;

wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;

odrzucenia oferty odwołującego.

Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej (02-676, Warszawa, ul. Postępu 17A) w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.

Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia za pomocą jednego ze sposobów określonych w art. 27 ust. 2 *Prawa zamówień publicznych*.

Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 *Prawa zamówień publicznych*.

W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym wykonawców w sposób przewidziany w *Prawie zamówień publicznych* dla tej czynności.

Na czynności, o których mowa w pkt 8 niniejszego rozdziału, nie przysługuje odwołanie, z zastrzeżeniem pkt 4 niniejszego rozdziału.

Odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2 *Prawa zamówień publicznych* (faksem lub drogą elektroniczną) albo w terminie 10 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu a także wobec postanowień SIWZ wnosi się w terminie 5 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej.

Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 10 i pkt 11 niniejszego rozdziału wnosi się w terminie 5 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

Zamawiający przesyła niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od dnia otrzymania, kopię odwołania innym wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zamieszcza ją również na stronie internetowej, na której jest zamieszczone ogłoszenie o zamówieniu lub jest udostępniana specyfikacja, wzywając wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.

Przystąpienie do postępowania odwoławczego następuje na warunkach określonych w art. 185 *Prawa zamówień publicznych*.

Do postępowania odwoławczego stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. *Kodeks postępowania cywilnego* o sądzie polubownym (arbitrażowym), jeżeli ustawa nie stanowi inaczej. W postępowaniu mają także następujące przepisy wykonawcze dot. odwołań:

Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2010 r. *w sprawie regulaminu postępowania przy rozpoznawaniu odwołań* (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 964),

Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. *w sprawie wysokości oraz sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania* (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 964).

Odwołanie podlega rozpoznaniu, jeżeli nie zawiera braków formalnych i uiszczono wpis.

Wpis uiszcza się najpóźniej do dnia upływu terminu do wniesienia odwołania, a dowód jego uiszczenia dołącza się do odwołania.

Krajowa Izba Odwoławcza rozpoznaje odwołanie w terminie 15 dni od dnia jego doręczenia Prezesowi Krajowej Izby Odwoławczej.

Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania zamawiającego.

W postępowaniu toczącym się wskutek wniesienia skargi stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. *Kodeks postępowania cywilnego* o apelacji, jeżeli przepisy *Prawa zamówień publicznych* nie stanowią inaczej.

Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Krajowej Izby Odwoławczej, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora publicznego jest równoznaczne z jej wniesieniem.

Skarga powinna czynić zadość wymaganiom przewidzianym dla pisma procesowego oraz zawierać oznaczenie zaskarżonego orzeczenia, przytoczenie zarzutów, zwięzłe ich uzasadnienie, wskazanie dowodów, a także wniosek o uchylenie orzeczenia lub o zmianę orzeczenia w całości lub w części.

W postępowaniu toczącym się na skutek wniesienia skargi nie można rozszerzyć żądania odwołania ani występować z nowymi żądaniami.

Sąd rozpoznaje sprawę niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 1 miesiąca od dnia wpływu skargi do sądu.

# OPIS CZĘŚCI ZAMÓWIENIA.

Zamawiający dopuszcza składania ofert częściowych na 45 części zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| Część zamówienia | Liczba pozycji  w Pakiecie |
| Część 1 | **12** |
| Część 2 | **1** |
| Część 3 | **1** |
| Część 4 | **1** |
| Część 5 | **1** |
| Część 6 | 1 |
| Część 7 | **2** |
| Część 8 | **3** |
| Część 9 | **1** |
| Część 10 | **2** |
| Część 11 | **1** |
| Część 12 | **2** |
| Część 13 | **1** |
| Część 14 | **4** |
| Część 15 | **3** |
| Część 16 | **4** |
| Część 17 | **2** |
| Część 18 | **10** |
| Część 19 | **23** |
| Część 20 | **24** |
| Część 21 | **23** |
| Część 22 | **13** |
| Część 23 | **18** |
| Część 24 | **10** |
| Część 25 | **6** |
| Część 26 | **4** |
| Część 27 | **5** |
| Część 28 | **6** |
| Część 29 | **2** |
| Część 30 | **3** |
| Część 31 | **15** |
| Część 32 | **14** |
| Część 33 | **6** |
| Część 34 | **2** |
| Część 35 | **3** |
| Część 36 | **12** |
| Część 37 | **4** |
| Część 38 | **5** |
| Część 39 | **5** |
| Część 40 | **3** |
| Część 41 | **7** |
| Część 42 | **1** |
| Część 43 | **7** |
| Część 44 | **21** |
| Część 45 | **1** |

Wykonawca może złożyć oferty na dowolną ilość części zamówienia.

# MAKSYMALNA LICZBA WYKONAWCÓW (w przypadku umowy ramowej).

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

# PRZEWIDYWANE ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE ORAZ OKOLICZNOŚCI PO, KTÓRYCH ZAISTNIENIU BĘDĄ ONE UDZIELANE.

Zamawiający przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających do 20 % wartości zamówienia podstawowego odpowiednio w każdej z 45 części zamówienia.

# OPIS SPOSOBU PRZEDSTAWIANIA OFERT WARIANTOWYCH ORAZ MINIMALNE WARUNKI JAKIM MUSZĄ ODPOWIADAC OFERTY WARIANTOWE.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

# ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ LUB STRONY INTERNETOWEJ ZAMAWIAJĄCEGO.

Adres poczty elektronicznej [inwestycje@szpitalzawiercie.pl](mailto:inwestycje@szpitalzawiercie.pl)

Adres strony internetowej [www.szpitalzawiercie.pl](http://www.szpitalzawiercie.pl/)

# INFORMACJE DOTYCZĄCE WALUT OBCYCH, W JAKICH MOGĄ BYĆ PROWADZONE ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ.

Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą realizowane będą w złotych polskich (PLN).

# INFORMACJE DOTYCZĄCE AUKCJI ELEKTRONICZNEJ.

Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

# WYSOKOŚC ZWROTU KOSZTÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

# WYMAGANIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 29 UST. 4 PKT 1 *PRAWA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH*

Zamawiający nie określa wymagań, o których mowa w art. 29 ust. 4 pkt. 1 *Prawa zamówień publicznych*.

# INFORMACJE O OBOWIĄZKU OSOBISTEGO WYKONANIA PRZEZ WYKONAWCĘ KLUCZOWYCH CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Zamawiający nie nakłada obowiązku osobistego wykonania kluczowych części zamówienia przez wykonawcę.

# WYMAGANIA I INFORMACJE DOTYCZĄCE UMÓW O PODWYKONAWSTWO

* 1. W ramach realizacji zamówienia Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia Podwykonawcom wykonanie części zamówienia, na warunkach określonych w umowie, której projekt stanowi **załącznik nr 1 do SIWZ**.
  2. Zamawiający zgodnie z art. 36b ust. 1 *Prawa zamówień publicznych* żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy. Stosowne oświadczenie w sprawie wykonawca składa na druku *Formularza oferty.*
  3. Powierzenie przez Wykonawcę wykonania części przedmiotu zamówienia innemu podwykonawcy lub podwykonawcom wymaga uzyskania pisemnej zgody Zamawiającego. Zamawiający zobowiązuje się do udzielenia takiej zgody, chyba że istnieją według jego opinii uzasadnione wątpliwości, czy powierzenie wykonania przedmiotu zamówienia podwykonawcy lub podwykonawcom gwarantuje jego właściwe i terminowe wykonanie. Uzyskanie zgody Zamawiającego nie zwalnia Wykonawcy od odpowiedzialności za wykonanie przedmiotu zamówienia lub jego części.

# ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:

Nr 1 *Wzór umowy*.

Nr 2.1 -2.45 *Formularz cenowy* odpowiednio dla 45 części zamówienia do wypełnienia przez wykonawców.

Nr 3 *Formularz oferty* do wypełnienia przez wykonawców.

Nr 4 Wzór Oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 *Prawa zamówień publicznych -* do wypełnienia przez wykonawców*.*

Nr 5 Wzór Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 2 pkt. 1 *Prawa zamówień publicznych -* do wypełnienia przez wykonawców*.*

Nr 6 Informacja wykonawcy o braku przynależności do grupy kapitałowej.

Nr 7 Informacja wykonawcy - Lista podmiotów należących do grupy kapitałowej.

Nr 8 Wykaz wykonanych dostaw *-* do wypełnienia przez wykonawców*.*

**O p r a c o w a ł:**

mgr Jacek Lipa

Załącznik nr 1 do SIWZ

Wzór

UMOWA Nr ………….. / 2016

zawarta w dniu 2016 r.

pomiędzy:

Szpitalem Powiatowym w Zawierciu,

42-400 Zawiercie,

ul. Miodowa 14,

wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji, Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem KRS 0000126179,

NIP 6491918293, REGON 276271110

reprezentowanym przez :

**Dyrektor** - **Anna Pilarczyk-Sprycha**

zwaną w dalszej części umowy **„ZAMAWIAJĄCYM”**

a

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

reprezentowane przez:

………………………………………………………………………………

zwane w dalszej części umowy **„WYKONAWCĄ”**

wyłonionym w trybie przetargu nieograniczonego w ramach postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego Nr ZP/PN/21/2016 Szpitala Powiatowego w Zawierciu, realizowanego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jedn. Dz. U. z 2015r. poz. 2164 z późn. zm.), zwanej w dalszej części *Prawo zamówień publicznych*.

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego określonego w Specyfikacji Asortymentowo-Ilościowo-Wartościowej Pakiet nr … stanowiącej załącznik do umowy będącego na wyposażeniu Szpitala Powiatowego   
w Zawierciu.

2. Szczegółowe warunki wykonywania przedmiotu niniejszej umowy zawiera również SIWZ   
i złożona przez Wykonawcę oferta z dnia …………………

**§ 2**

1. Zamawiający za wykonany przez Wykonawcę przegląd okresowy na zasadach i warunkach określonych w niniejszej umowie i załącznikach zapłaci Wykonawcy jednorazowo kwotę w wysokości …………….. + …….. VAT słownie: ………………………….

**§3**

1. Strony ustalają, że ceny netto podane w § 2 są stałe i niezmienne i obejmują całość należnego Wykonawcy wynagrodzenia. Cena została określona w PLN.
2. W przypadku zmiany stawki podatku VAT w ramach niniejszej umowy, zmiana stawki następuje z dniem wejścia w życie przepisów zmieniających stawkę. Wykonawca ma obowiązek poinformować w formie pisemnej Zamawiającego o zaistniałej zmianie stawki podatku VAT.

**§ 4**

Koszty dojazdu do miejsca wykonywania usługi (szpitala) w wypadku wykonania przedmiotu

Umowy ponosi Wykonawca.

**§ 5**

Wykonawca zobowiązuje się do przystępowania do wykonania usługi przeglądu i konserwacji w terminie do …… dni od daty zgłoszenia przez Zamawiającego konieczności wykonania przeglądu sprzętu medycznego określonego w Specyfikacji Asortymentowo-Ilościowo-Wartościowej Pakiet nr …

**§ 6**

1. Do kontaktów po stronie Zamawiającego upoważniony jest:

p. Grzegorz Kwiecień tel: 32 67 40

2. Do kontaktów po stronie Wykonawcy upoważniony jest:

p. …………………………………………

3. Wykonawca jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego   
o zmianie  numerów telefonów, o których mowa w tym ustępie pod rygorem uznania, że pierwsza próba połączenia pod dotychczasowym numerem stanowić będzie skuteczne zgłoszenie.

**§ 7**

1. Płatność za wykonaną usługę następuje przelewem w złotych polskich, w terminie **60 dni** (słownie sześćdziesięciu) licząc od daty prawidłowo wystawionej faktury VAT Wykonawcy za wykonaną usługę. Nie dotrzymanie powyższego terminu może spowodować naliczenie przez Zleceniobiorcę odsetek ustawowych, liczony za każdy dzień zwłoki, od wartości wykonanej usługi.

2. Nie dotrzymanie terminu określonego w Specyfikacji Asortymentowo-Ilościowo-Wartościowej Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 100 zł za każdy dzień opóźnienia. Zastrzeżenie kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przez Zamawiającego na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

3. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 8**

Wszelkie reklamacje związane z wykonaniem niniejszej umowy Zamawiający powinien zgłaszać Wykonawcy na piśmie w terminie 14 dni od daty zaistnienia zdarzenia.

**§ 9**

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca ma prawo żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy opóźnienie w zrealizowaniu umowy przekroczy 14 dni kalendarzowych.
3. Oświadczenie Zamawiającego o rozwiązaniu umowy zostanie wysłane listem poleconym na adres Wykonawcy podany w umowie.
4. Rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

**§ 10**

***Postanowienia końcowe***

1. Wykonawca przyjmuje do wiadomości, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, że czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. Czynność prawna dokonana bez zgody, o której mowa powyżej, jest nieważna.
2. Wykonawca gwarantuje i zobowiązuje się, że bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego pod rygorem bezskuteczności:
3. jakiekolwiek prawa Zamawiającego związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Zamawiającego z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich;
4. nie dokona jakiejkolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela Zamawiającego;
5. nie zawrze umów przelewu, poręczenia. zastawu, hipoteki, przekazu oraz o skutku subrogacji ustawowej lub umownej;
6. celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie udzieli upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną. jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.   
   Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że złożenie oświadczenia woli obejmującego treść umowy o cechach poręczenia zobowiązania Zamawiającego, stanowi naruszenie przez Wykonawcę zakazu umownego, bez względu na skuteczność prawną składanego oświadczenia woli.
7. Wykonawca zobowiązuje się i przyjmuje do wiadomości co następuje:
8. zaplata za świadczenia wykonane zgodnie z urnową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy lub też gotówką bezpośrednio do Wykonawcy;
9. umorzenie długu Zamawiającego do wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiejkolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem bezskuteczności.
10. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 2, Wykonawcy zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 2 % łącznej ceny brutto, o której mowa w § 3 ust 1 Umowy za każdy przypadek naruszenia, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej na zasadach ogólnych.
11. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 3, Wykonawcy zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 2 % łącznej ceny brutto, o której mowa w 3 ust. 1 Umowy za każdy przypadek naruszenia. co nic narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej na zasadach ogólnych.
12. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mieć będą odpowiednie przepisy Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 2165) i Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny* (tekst jedn. Dz. U. z 2014 r. poz. 121 z pózn. zmian.).
13. Załączniki do umowy, oferta Wykonawcy oraz SIWZ stanowią integralną część umowy.
14. Spory mogące wyniknąć w związku z realizacją niniejszej umowy strony zobowiązują się przede wszystkim załatwić w drodze ugody, a w przypadku nie osiągnięcia porozumienia, sprawy sporne będą rozstrzygane na drodze sądowej przez właściwe miejscowo i rzeczowo dla siedziby Zamawiającegosądy powszechne.
15. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze   
    stron.

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

Załącznik nr 2.1 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat EKG | Ascard- A-4 | Aspel S.A. | SN 214 | 162 | 1 |  |
| 2 | Aparat EKG | Ascard B 56 | Aspel S.A. | 482 / 00 / 60 | 384 | 1 |  |
| 3 | Aparat EKG | Ascard Mr Silver 2 | Aspel S.A. | 4210 | 301 | 1 |  |
| 4 | Aparat EKG | Delta-Plus | Cardioline | 8921151 | 220 | 1 |  |
| 5 | Aparat EKG | M-TRACE | M4 Medical | SN 1881 | 792 | 1 |  |
| 6 | Aparat EKG | M-TRACE | M4 Medical | SN 1880 | 793 | 1 |  |
| 7 | Aparat EKG | M-TRACE | M4 Medical | 2169 | 900 | 1 |  |
| 8 | Aparat EKG | M-TRACE | M4 Medical | 1882 | 794 | 1 |  |
| 9 | Aparat EKG - 12 kanałowy | BTL-08 MT PLUS | BTL | 0 73P-B-02541 | 1116 | 1 |  |
| 10 | Aparat EKG | ELI 250 | Mortara | 103408482163 | 306 | 1 |  |
| 11 | Aparat EKG | Cardiovid AT 2 | Schiller | 2003060 | 12 | 1 |  |
| 12 | Aparat EKG | WA - 4 | Ascard | 20 | 182 | 1 |  |
| 13 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 13 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.2 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat RTG | ZUD-440 DS | Shimadzu | 0162 Z 55502 | 696 | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.3 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat RTG | Silhouette VR | General Electric | 13215 HL 9 | 390 | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.4 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat RTG | Ramię C - Basic 100-30 | IMD | 005/13/01120 | 756 | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.5 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Kamera laserowa Fuji (drukarka) | DRYPIX 4000 | Fuji | 96130550 | 317 | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.6 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Densytometr | Normcsan | Pehamed | 5240 | certyfikat firmowy | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.7 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat USG | Spinel II TRS | Echo Son Puławy | 100908 WS | 245/2014 | 1 |  |
| 2 | Aparat USG | SI – 250 Sonoline | Siemens | TE 23335 | 201 B | 1 |  |
| 3 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 3 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.8 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Zestaw artroskopowy | konsola - Powershaver | Storz | DM / U – KS-  O-135 / 01 | paszport firmowy  Medim | 1 |  |
| 2 | Zestaw laparoskopowy | br. danych | Storz | numery zestawu | 302 | 1 |  |
| 3 | Bronchofiberoskop | 20113320 | Storz | DA015879 | 65 | 1 |  |
| 4 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 4 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.9 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat elektrochirurgiczny do elektrokoagulacji - diatermia | Force EZ - 8C | Valleylab | FBC-8798 B | 551 | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.10 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat elektrochirurgiczny | ES 300 | Apparatus | 30168 | 238 | 1 |  |
| 2 | Aparat elektrochirurgiczny  ( zawierający przystawkę  argonową i Tempo Stapler ) | ES 351 | Apparatus | 351090 | 744 | 1 |  |
| 3 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 3 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.11 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 11**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **TPrzegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Waporyzator Mitek | VAPR - 3 | De Puy Mitek | 2215021 | 522 | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.12 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 12**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Wiertarka chirurgiczna Aesculap mini | GA 647 | Aesculap | 1259 | 415 B | 1 |  |
| 2 | Piła do cięcia gipsu | CHM | ChM Sp.zo.o | 180 / 92 | 614 | 1 |  |
| 3 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 3 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.13 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 13**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat elektrochirurgiczny | Bechtold  Bi Cut | Bechtold & Co | 1093004 01/M-210 | 248 | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.14 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 14**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat do masażu leczniczego | Aquavibron | Eres Medical | 065 | 895 | 1 |  |
| 2 | Laser terapeutyczny | BTL 2000 | BTL | 202099 | 190 | 1 |  |
| 3 | Zestaw do magnetostymulacji  Vifor JPS System | MagneticLight | MED & LIFE Sp.zo.o | ML 37001 | 830 | 1 |  |
| 4 | Zestaw do magnetostymulacji  Vifor JPS System | Delux | MED & LIFE Sp.zo.o | DC 36003 | 831 | 1 |  |
| 5 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 5 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.15 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 15**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat do narkozy | Fabius CE | Dräger | 11433 | 284 | 2 |  |
| 2 | Aparat do narkozy | Fabius GS | Dräger | 10160 | 404 | 2 |  |
| 3 | Aparat do narkozy | Dameca 10750 | Dameca | 94444038 | 383 | 1 |  |
| 4 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 4 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.16 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 16**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat do narkozy | Aestiva / 5 7100 | Datex-Ohmeda | AMVE00142 | 309 | 1 | |  |
| 2 | Aparat do narkozy | Excel 210 SE | Datex-Ohmeda | AMAA0697 | 282 | 1 | |  |
| 3 | Aparat do narkozy | Aespirre S/5-7100  (Monitor CAM S/5) | Datex-Ohmeda | - AMXK01855  - Monitor 6217565 | - 553  - 553 B | 1 | |  |
| 4 | Aparat do narkozy | Aespirre S/5-7100  (Monitor CAM S/5) | Datex-Ohmeda | - AMXK01766  - Monitor 6215486 | - 554  - 554 B | 1 | |  |
| 5 | **RAZEM** | | | | | |  | |

Cena (brutto) - Razem kolumna 5 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.17 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 17**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Kardiomonitor | FX-2000 | Emtel | 3052 | 685 | 1 |  |
| 2 | Kardiomonitor | FX-2000 | Emtel | 3054 | 684 | 1 |  |
| 3 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 3 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.18 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 18**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat do pomiaru rzutu serca | Niccomo ICU | MEDIS | 106213 / 2010 | 485 | 1 |  |
| 2 | Kardiomonitor | Cardiocap / 5 | Datex Ohmeda | FBUD 01820 | 282A | 1 |  |
| 3 | Kardiomonitor | DASH 4000 V5 | GE Healthcare | AAB04233680617 | 400 | 1 |  |
| 4 | Kardiomonitor | Neoscope 8034/8035 | Biazet | 8701239 | 88 | 1 |  |
| 5 | Kardiomonitor | Philips - C3 | Philips | USC 3001741 | 323 | 1 |  |
| 6 | Kardiomonitor | Propaq CS 244 | Welch Allyn | SN 02030004 | 239 | 1 |  |
| 7 | Kardiomonitor | Propaq CS 244 | Welch Allyn | 2030003 | 2013/00044 | 1 |  |
| 8 | Kardiomonitor | Propaq CS 226 | Welch Allyn | 2030002 | 682 | 1 |  |
| 9 | Kardiomonitor | Spacelabs 90367 | Spacelabs Helathcare | 369-116157 | 706 | 1 |  |
| 10 | Kardiomonitor | Spacelabs 90367 | Spacelabs Helathcare | 367-10454 | 343 | 1 |  |
| 11 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 11 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.19 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 19**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Pompa infuzyjna | AP 14 | Ascor | 14-07000-2014 | 930 | 1 |  |
| 2 | Pompa infuzyjna | AP-14 | Ascor | 3108 | 659 | 1 |  |
| 3 | Pompa infuzyjna | AP-14 | Ascor | 14-06175-2013 | 757 | 1 |  |
| 4 | Pompa infuzyjna | AP-14 | Ascor | 14-06176-2013 | 758 | 1 |  |
| 5 | Pompa infuzyjna | AP-14 | Ascor | 0437 / 06 | 611 | 1 |  |
| 6 | Pompa infuzyjna | AP-14 | Ascor | 440 | 700 | 1 |  |
| 7 | Pompa infuzyjna | AP-14 | Ascor | 439 | 310 | 1 |  |
| 8 | Pompa infuzyjna | AP - 14 | Ascor | 0438 / 0 | 699 | 1 |  |
| 9 | Pompa infuzyjna | AP-14 | Ascor | 1954 / 08 | 626 | 1 |  |
| 10 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0881 / 04 | 452 | 1 |  |
| 11 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0451 / 03 | 449 | 1 |  |
| 12 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0886 / 04 | 19 | 1 |  |
| 13 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0884 / 04 | 21 | 1 |  |
| 14 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0452 / 03 | 437 | 1 |  |
| 15 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0888 / 04 | 439 | 1 |  |
| 16 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0882 / 04 | 440 | 1 |  |
| 17 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0893 / 04 | 441 | 1 |  |
| 18 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0885 / 04 | 442 | 1 |  |
| 19 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0455 / 03 | 443 | 1 |  |
| 20 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0890 / 04 | 446 | 1 |  |
| 21 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0454 / 03 | 447 | 1 |  |
| 22 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0458 / 03 | 448 | 1 |  |
| 23 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0877 / 04 | 450 | 1 |  |
| 24 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 24 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.20 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 20**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0878 / 04 | 451 | 1 |  |
| 2 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0876 / 04 | 445 | 1 |  |
| 3 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0456 / 03 | 455 | 1 |  |
| 4 | Pompa infuzyjna | AP-22 | Ascor | 0879 | 456 | 1 |  |
| 5 | Pompa infuzyjna | AP 22 | Ascor | 0891 / 04 | 438 | 1 |  |
| 6 | Pompa infuzyjna | AP 22 | Ascor | 0878 / 04 | 451 | 1 |  |
| 7 | Pompa infuzyjna | AP 22 | Ascor | 0876 / 04 | 445 | 1 |  |
| 8 | Pompa infuzyjna | AP 22 | Ascor | 0880 / 04 | 436 | 1 |  |
| 9 | Pompa infuzyjna | AP-23 | Ascor | 0764 / 09 | 678 | 1 |  |
| 10 | Pompa infuzyjna | AP-23 | Ascor | 767 | 670 | 1 |  |
| 11 | Pompa infuzyjna | AP-23 | Ascor | 768 | 671 | 1 |  |
| 12 | Pompa infuzyjna | AP-23 | Ascor | 0766 | 674 | 1 |  |
| 13 | Pompa infuzyjna | AP-23 | Ascor | 0769 / 09 | 679 | 1 |  |
| 14 | Pompa infuzyjna | AP-23 | Ascor | 0770 / 09 | 680 | 1 |  |
| 15 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01763-2013 | 765 | 1 |  |
| 16 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01762-2013 | 766 | 1 |  |
| 17 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01501-2012 | 742 | 1 |  |
| 18 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01765-2013 | 773 | 1 |  |
| 19 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01764-2013 | 774 | 1 |  |
| 20 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01757-2013 | 795 | 1 |  |
| 21 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 2401759-2013 | 796 | 1 |  |
| 22 | Pompa infuzyjna | AP 24 | Ascor | 2401761-2013 | 797 | 1 |  |
| 23 | Pompa infuzyjna | AP 24 | Ascor | 2401760-2013 | 798 | 1 |  |
| 24 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 2401758-2013 | 799 | 1 |  |
| 25 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 25 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.21 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 21**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr**  **paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 240175-2013 | 800 | 1 |  |
| 2 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24017554 - 2013 | 801 | 1 |  |
| 3 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01753-2013 | 769 | 1 |  |
| 4 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01756-2013 | 770 | 1 |  |
| 5 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01474-2012 | 731 | 1 |  |
| 6 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01472-2012 | 732 | 1 |  |
| 7 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01475-2012 | 729 | 1 |  |
| 8 | Pompa infuzyjna | AP-24 | Ascor | 24-01473-2012 | 730 | 1 |  |
| 9 | Pompa infuzyjna | SEP-11S | Ascor | A / 3753 / 00 | 54 | 1 |  |
| 10 | Pompa infuzyjna | SEP-11S | Ascor | A/1851/97 | 101 | 1 |  |
| 11 | Pompa infuzyjna | SEP 11S | Ascor | A/3697/00 | 279 | 1 |  |
| 12 | Pompa perystaltyczna | AP 31P | Ascor | C / 1133 / 03 | 459 | 1 |  |
| 13 | Pompa perystaltyczna | AP 31P | Ascor | C / 1228 / 04 | 462 | 1 |  |
| 14 | Pompa perystaltyczna | AP 31 P | Ascor | 708 | 484 | 1 |  |
| 15 | Pompa perystaltyczna | AP 31P | Ascor | 1131 | 311 | 1 |  |
| 16 | Pompa perystaltyczna | AP 31 | Ascor | C/1227 / 04 | 24 | 1 |  |
| 17 | Pompa perystaltyczna | AP 31 | Ascor | C/1229 / 04 | 25 | 1 |  |
| 18 | Pompa infuzyjna | AP 31P | Ascor | C/0718/00 | 278 | 1 |  |
| 19 | Pompa perystaltyczna | AP 31P | Ascor | 5411 / 0209 | 329 | 1 |  |
| 20 | Pompa perystaltyczna | AP 31P | Ascor | C / 1130 / 03 | 463 | 1 |  |
| 21 | Pompa perystaltyczna | AP 31P | Ascor | C / 0720 | 393 | 1 |  |
| 22 | Pompa perystaltyczna | AP 31P | Ascor | C/0712/00 | 482 | 1 |  |
| 23 | Pompa perystaltyczna | AP 31 | Ascor | 0303 / 06 | 610 | 1 |  |
| 24 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 24 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.22 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 22**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr**  **paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Pompa do żywienia dojelitowego | Flocare 800 | Nutricia | 88061529 | 488 | 1 |  |
| 2 | Pompa do żywienia dojelitowego | Flocare 800 | Nutricia | 88061531 | 489 | 1 |  |
| 3 | Pompa infuzyjna | GW | Alaris | 250437743 | 638 | 1 |  |
| 4 | Pompa infuzyjna | CF - S2 | Medima | 0103649 / 08 | 629 | 1 |  |
| 5 | Pompa infuzyjna | IVAC | Alaris | 572XCX3358848 | 464 | 1 |  |
| 6 | Pompa infuzyjna | IVAC | Alaris | 572XCX3358841 | 465 | 1 |  |
| 7 | Pompa infuzyjna | IVAC | Alaris | 572XCX3351780 | 466 | 1 |  |
| 8 | Pompa infuzyjna | MS 26 Daily-Rate | Graseby | 35952 | 395 | 1 |  |
| 9 | Pompa infuzyjna | MS 26 Daily-Rate | Graseby | 35951 | 396 | 1 |  |
| 10 | Pompa infuzyjna | PE 3000 BL | Medica | 3272 /93102272 | 107 | 1 |  |
| 11 | Pompa infuzyjna | PE 3000 BL | Medica | 3270/93102270 | 108 | 1 |  |
| 12 | Pompa infuzyjna | S - 2 | Medima | 108-400 | 703 | 1 |  |
| 13 | Pompa infuzyjna | S – 2 | Medima | 108394 | 725 | 1 |  |
| 14 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 14 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.23 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 23**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Ssak elektryczny | Basic 036 1252 | Medela | 1020525 | 521 | 1 |  |
| 2 | Ssak elektryczny | Basic 30 | Medela | 1059612 | 14 | 1 |  |
| 3 | Ssak elektryczny | Basic 30 | Medela | 1059624 | 16 | 1 |  |
| 4 | Ssak elektryczny | Basic 30 | Medela | 1059622 | 17 | 1 |  |
| 5 | Ssak chirurgiczny | Vario | Medela | 1021019 | 188/B | 1 |  |
| 6 | Ssak elektryczny | Vario | Medela | 1021020 | 161 | 1 |  |
| 7 | Ssak elektryczny | Vario AC | Medela | 1159652 | 608 | 1 |  |
| 8 | Ssak elektryczny | Vario AC | Medela | 1159653 | 609 | 1 |  |
| 9 | Ssak elektryczny  endoskopowy | SSU - 2 | Olympus | 2617007 | 284 | 1 |  |
| 10 | Ssak elektryczny | SU-1 | Aga Labor | 155 | 385 | 1 |  |
| 11 | Ssak elektryczny | SU – 2 | Aga Labor | brak danych | 219 | 1 |  |
| 12 | Ssak elektryczny | SU - 2 | Aga Labor | 944 | 163 | 1 |  |
| 13 | Ssak elektryczny | SU - 2 | Aga Labor | 7 | 172 | 1 |  |
| 14 | Ssak elektryczny | SU - 2 | Aga Labor | 209 | 296 | 1 |  |
| 15 | Ssak elektryczny | WAN M1 | WAN Gdynia | 9038 | 215 | 1 |  |
| 16 | Ssak elektryczny | WAN M2 | WAN Gdynia | 37 | 213 | 1 |  |
| 17 | Ssak elektryczny | WAN M2 | WAN Gdynia | 5709 | 132 | 1 |  |
| 18 | Ssak elektryczny | WAN M2 | WAN Gdynia | 35 | 234 | 1 |  |
| 19 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 19 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.24 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 24**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Ssak elektryczny | IC- 601-1 / B | Ogarit | 13349 | 174 | 1 |  |
| 2 | Ssak elektryczny | SO - 04 | Ogarit | 13609 | 212 | 1 |  |
| 3 | Ssak elektryczny | SO 2M | Ogarit | 305 | 326 | 1 |  |
| 4 | Ssak elektryczny | SO 2M | Ogarit | 3629 | 117 | 1 |  |
| 5 | Ssak elektryczny | New Askir 20 | CAMI | 13629 | 966 | 1 |  |
| 6 | Ssak elektryczny | New Askir 30 | CAMI | 39222 | 775 | 1 |  |
| 7 | Ssak elektryczny | New Askir 30 | CAMI | 39220 | 776 | 1 |  |
| 8 | Ssak elektryczny | New Ascir 30 | CAMI | 35931373/ 89 /10/ 2012 | 745 | 1 |  |
| 9 | Ssak elektryczny | New Ascir 30 | CAMI | 3594 -1215/ SP/09/2012 | 728 | 1 |  |
| 10 | Ssak elektryczny | New Ascir 30 | CAMI | 48234 | 935 | 1 |  |
| 11 | Ssak elektryczny | New Ascir 30 | CAMI | NIS 48235 | 934 | 1 |  |
| 12 | Sssak elektryczny | New Askir 30 | CAMI | 24792 | 708 | 1 |  |
| 13 | Ssak elektryczny | Elite High ESS 200 | Oxylitre | 8919019 | 688 | 1 |  |
| 14 | Ssak elektryczny | S - Scort – New Duet | Oxylitre | AE OO462 | 66 | 1 |  |
| 15 | Ssak elektryczny | M - 20 | Air Liquide Medical Systems - Włochy | 1403431 | 324 | 1 |  |
| 16 | Ssak elektryczny | V7 Plus AC | Hersill | 19-40-41097 | 235 | 1 |  |
| 17 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 17 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.25 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 25**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr**  **paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Defibrylator | Lifepak 12 S/N  + zasilacz (stacja rekondycjonowania) | Physio Controll | Nr urządzenia 4056694  Nr zasilacza  MBSS 22335215 | 487 | 1 |  |
| 2 | Defibrylator | Lifepak-12 S/N  + zasilacz (stacja rekondycjonowania) | Physio Controll | 30519259 | 28 | 1 |  |
| 3 | Defibrylator | Lifepak 12 S/N | Physio Controll | 13008559 | 335 | 1 |  |
| 4 | Defibrylator | Lifepak 12 S/N | Physio Controll | 13008563 | 336 | 1 |  |
| 5 | Defibrylator | Lifepak 12 S/N | Physio Controll | 31074368 | 403 | 1 |  |
| 6 | Defibrylator | M 3535 A | Philips | US 00557924 | 733 | 1 |  |
| 7 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 7 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.26 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 26**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Respirator Bennett | NPB 740 | Puritan Bennett | 3501010315 | 52 | 1 | |  |
| 2 | Respirator Bennett | NPB 740 | Puritan Bennett | 3501010317 | 51 | 1 | |  |
| 3 | Respirator Bennett | NPB 840 | Puritan Bennett | 3510063044 | 602 | 1 | |  |
| 4 | Respirator Bennett | NPB 840 | Puritan Bennett | 1317094142 | 832 | 1 | |  |
| 5 | **RAZEM** | | | | | |  | |

Cena (brutto) - Razem kolumna 5 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.27 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 27**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Stół operacyjny | SJ – 21 | Famed Żywiec | 01-523 | 225 | 1 |  |
| 2 | Stół operacyjny | SU-020 | Famed Żywiec | 936 | 500 | 1 |  |
| 3 | Stół eperacyjny | SU-031 | Famed Żywiec | 51 | 501 | 1 |  |
| 4 | Stół eperacyjny | SU-04 | Famed Żywiec | 335 | 502 | 1 |  |
| 5 | Stół eperacyjny | SM-30F | Famed Żywiec | 273 | 285 | 1 |  |
| 6 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 6 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.28 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 28**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Termin przeglądu do** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Inkubator | Amellette | Ameda | BM 304021 | 93 | 1 |  |
| 2 | Inkubator | Amellette | Ameda | BM 304009 | 95 | 1 |  |
| 3 | Inkubator | Amellette | Ameda | BM 304030 | 96 | 1 |  |
| 4 | Inkubator | Isolette C 2000 | Drager | VK 19164 | 627 | 1 |  |
| 5 | Inkubator | IK - 31 | Medicor | 89210410 | 90 | 1 |  |
| 6 | Inkubator | IK - 31 | Medicor | 87027737 | 92 | 1 |  |
| 7 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 7 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.29 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 29**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Kardiotokograf | Sonicaid | Oxford | TI 5241 SP | 224 | 1 |  |
| 2 | Kardiotokograf | FC - 700 | BTL | 123 | 479 | 1 |  |
| 3 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 3 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.30 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 30**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Pulsoksymetr | 2500 A | NONIN | 501658199 | 906 | 1 |  |
| 2 | Pulsoksymetr | 3800 Oximeter | Datex Ohmeda | FBFE00370 | brak | 1 |  |
| 3 | Pulsoksymetr | 7845 | Kontron Instruments LTD | 17047/0641 | 98 | 1 |  |
| 4 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 4 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.31 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 31**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | B200/517 |  | 79922 | 115 | 1 |  |
| 2 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | B - 200 |  | 782650 | 214 | 1 |  |
| 3 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | BH-150 | Famed Łódź | 2211 | 428 | 1 |  |
| 4 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | BH-132 | Famed Łódź | br. danych | 231 | 1 |  |
| 5 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | 1 |  |
| 6 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | 1 |  |
| 7 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | 1 |  |
| 8 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | 1 |  |
| 9 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | 1 |  |
| 10 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | BH - 132 | Famed Łódź | 20140032 | 969 | 1 |  |
| 11 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | BH-132 | Famed Łódź | 981024 | 615 | 1 |  |
| 12 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | BH 501/501 | Famed Łódź | 10188 | 312 | 1 |  |
| 13 | Lampa zabiegowa bezcieniowa 5 – ogn. | BHC 502 p | Famed Łódź | 030121 | brak  peszp. | 1 |  |
| 14 | Lampa zabiegowa bezcieniowa – 2 szt. | BHS - 552 | Famed Łódź | nieczytelny | 230 | 1 |  |
| 15 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | BHS – 552 | Famed Łódź | 10188 | 183 | 1 |  |
| 16 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 16 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.32 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 32**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | B - 200 | Famed Łódź | 782650 | 214 | 1 |  |
| 2 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LO-03 | Famed Łódź | 141 | 503 | 1 |  |
| 3 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LO-03 | Famed Łódź | 1206 / 00139 | 504 | 1 |  |
| 4 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LO-03 | Famed Łódź | 1206 / 00140 | 505 | 1 |  |
| 5 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LO-03 | Famed Łódź | 1006/00026 | 644 | 1 |  |
| 6 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LO-05 | Famed Łódź | 107 | 503 | 1 |  |
| 7 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LO-05 | Famed Łódź | 1206 / 00105 | 504 | 1 |  |
| 8 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LO-05 | Famed Łódź | 1206 / 00106 | 505 | 1 |  |
| 9 | Lampa zabiegowa halogenowa | L650 BOR50651BL | LID Sotramet | 007305 | 904 | 1 |  |
| 10 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | FLH - 2 | Ordisi Spain | 39248 | 888 | 1 |  |
| 11 | Lampa zabiegowa przejezdna LED | FLH 2 | Carretera | 50370 | 936 | 1 |  |
| 12 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | CB-1 | br. danych | 189 | 1139 | 1 |  |
| 13 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LB-2 | br. danych | 278 | 346 | 1 |  |
| 14 | Lampa zabiegowa bezcieniowa | LB-2 | br. danych | 74 | 427 | 1 |  |
| 15 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 15 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.33 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 33**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Lampa do fototerapii | Photo-Teraphy 400 | Drager | ARZE 0050 | 628 | 1 |  |
| 2 | Lampa do fototerapii PUVA | TP 4 | Cosmedico | 197 | 191 | 1 |  |
| 3 | Lampa do fototerapii Sollux | LS-1 | PEM | 1769 | 907 | 1 |  |
| 4 | Lampa do fototerapii Sollux | LS-1 | PEM | 1788 | 910 | 1 |  |
| 5 | Lampa do fototerapii Solluix | LS-1 | PEM | 1792 | 917 | 1 |  |
| 6 | Lampa kwarcowa | UT- 800 | Famed Łódź | nieczytelny | 232 | 1 |  |
| 7 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 7 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.34 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 34**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Lampa szczelinowa | CS-2 | Nicon | 3042 | 624 | 1 |  |
| 2 | Laser okulistyczny | Opto Yag M | Optotek – Słowenia | 810303 | 891 | 1 |  |
| 3 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 3 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.35 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 35**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Mikroskop | Biolar SK 14 | PZO Biolar | 27767 | brak | 1 |  |
| 2 | Mikroskop | NIKON E 100 | Precoptic CO | 821091 | 643 | 1 |  |
| 3 | Mikroskop | R-3 SUG | br. danych | 96954 | 262 | 1 |  |
| 4 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 4 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.36 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 36**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Sterylizator gazowy + czytnik testów biolog. | 3M Steri-Vac  5XLPD - wersja  rzelotowa | 3M - USA | 820179 | 507 | 2 |  |
| 2 | Myjnia dezynfektor do kaczek i basenów | Topic 20 | MEIKO | 10272538 | 1140 | 1 |  |
| 3 | Myjnia dezynfektor do kaczek i basenów | Steelco BP 100H | Steelco5 | 1400310310B1082 | 914 | 1 |  |
| 4 | Myjnia dezynfektor do kaczek i basenów | DEKO-190E | Franke | 06051180. PL 01 | 435 | 1 |  |
| 5 | Inkubator z drukarką | 1700  Smart-Well | GGetinge | SW 10031816 | 741 | 1 |  |
| 6 | Myjnia dezynfektor do narzędzi | Getinge 46-5 | Getinge | SEV0650012 | 506 | 1 |  |
| 7 | Myjnia endoskopowa | Merit 9000 |  | MTD 0812190 | 694 | 1 |  |
| 8 | Myjnia ultradźwiękowa | KS - 1 | Olympus | 810386 | 203 | 1 |  |
| 9 | Dezynfektor stołowy | TD-20 | Olympus | 130550 | 204 | 1 |  |
| 10 | Demineralizator | Euro – 8 – TW C9/TK | Techwater | C8121834Z/ LR/B/0000 | 695 | 1 |  |
| 11 | Destylarka | DEM 11 | ZA - Polna | 118 / 07 | 434 | 1 |  |
| 12 | System odwróconej osmozy  do uzdatniania wody | Axeon  F-300+CL10 | Nobel-Alfa | 90921 | 968 A | 1 |  |
| 13 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 13 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.37 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 37**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Analizator | COBAS  B221 S6 | Roche Diagnostic | 15020 | 1024 | 1 |  |
| 2 | Analizatr parametrów Krytycznych | COBAS  H232 | Roche Diagnostic | KS 0212032 | 1025 | 1 |  |
| 3 | Cieplarka laboratoryjna | Elkon | brak | brak | brak | 1 |  |
| 4 | Wirówka laboratoryjna | MPW-340 | MPW Med Instruments | 4787 | 123 | 1 |  |
| 5 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 5 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.38 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 38**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Detektor tętna płodu | FC-100 | BTL | BL 1000360 | 779 |  |  |
| 2 | Detektor tętna płodu | Brael | Brael | EO887 | brak |  |  |
| 3 | Detektor tętna płodu | SRF618E | Oxford | P0244 - 20010-081013023 | 635 |  |  |
| 4 | Detektor tętna płodu | SRF618E | Oxford | P0244 - 20010-081013024 | 636 |  |  |
| 5 | Detektor tętna płodu | SRF618E | Oxford | P0244 – 20010 -081013063 | 637 |  |  |
| 6 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 6 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.39 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 39**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Wanna do masażu wirowego  rąk i nóg | Lastura Hobby | **Chirana Progress** | N/176/2014 | 909 | 1 |  |
| 2 | Podnośnik transportowo kąpielowy | Ultra II | AKS | 45296 | 941 | 1 |  |
| 3 | Podnośnik transportowo kąpielowy z siedziskiem | Ultra II | AKS | AB 200225  SN 1309029691 | 919 | 1 |  |
| 4 | Podnosnik transportowo kąpielowy | AKS-Foldy | AKS | 41925 | 933 | 1 |  |
| 5 | Podnośnik transportowo kąpielowy | AKS-Foldy | AKS - | 45239 | 926 | 1 |  |
| 6 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 6 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.40 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 40**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Łóżka elektryczne -  **sztuk 20** | Taurus Med | Reha-Bed Czeladź | od 8/802/58 1  do 8/802/600 | od 942  do 961 | 1 |  |
| 2 | Łóżko rehabilitacyjne | Solido 4 S | Stelgermeyer | 8 / 802 / 525 | 781 | 1 |  |
| 3 | Łóżko rehabilitacyjne | Solido 4 S | Stelgermeyer | 8 / 802 / 529 | 785 | 1 |  |
| 4 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 4 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.41 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 41**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Kolonoskop Olympus | CF-Q165L | Olympus | 2303726 | 908 | 1 |  |
| 2 | Kolonoskop Olympus | CF-Q 16SL | Olympus | 2701680 | 633 | 1 |  |
| 3 | Pompa powietrza | MU-1 | Olympus | 1405870 | 206 | 1 |  |
| 4 | Procesor video | CV-165 | Olympus | 7710750 | 632 | 1 |  |
| 5 | Źródło światła | CLE-165 | Olympus | 7700608 | 631 | 1 |  |
| 6 | Videogastroskop | GIF-Q 165 | Olympus | 2703260 | 634 | 1 |  |
| 7 | Bronchofiberoskop | BF 1T 30 | Olympus | 23001177 | 476 | 1 |  |
| 8 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 8 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.42 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 42**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Endoskop  - gastrofiberoskop | FG-29-X | Pentax | C02845 | 277 | 1 |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.43 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 43**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** | |
| 1 | Audiometr | AD 226 | Has-Med -Bielsko Biała | 543 | 256 | 1 |  | |
| 2 | Aparat do screeningowego badania słuchu Oto Read | Interacoustics A / S | Oticon | SN 9129034 | 691 | 1 |  | |
| 3 | Aparat do przesiewowego badania słuchu | Ero - Scan | Maico | 1914228 | 484 | 1 |  | |
| 4 | Otoskop | Kawe Piccolight | KaWe | brak danych | 712 | 1 |  | |
| 5 | Otoskop | Kawe Piccolight | KaWe | 13300.031-201 | 712 A | 1 |  | |
| 6 | Otoskop | Ri-mini | Riester | F1-207520 | 713 | 1 |  | |
| 7 | Otoskop | Ri-mini | Riester | 2068-200 | 713 A | 1 |  | |
| 8 | **RAZEM** | | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 8 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.44 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 44**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Aparat do ogrzewania pacjentów | WARM TOUCHA WT6000 | Covidien | SP 14010198 | 1110 | 1 |  |
| 2 | Aparat do ogrzewania pacjentów | WARM TOUCHA WT6000 | Covidien | SP 14010228 | 1111 | 1 |  |
| 3 | Amnioskop | 9403-0200 | MLW – Niemcy | 26/190 | 228 | 1 |  |
| 4 | Aparat EEG | Digi Track DTW | Elmico – Mikołów | 213101697 | 890 | 1 |  |
| 5 | Aparat do terapii ciągłej nerkozastępczej | Multfiltrate | Fresenius Medical Care | 8 MUG3691 | 777 | 1 |  |
| 6 | Dermatoskop | Piccolight D | KaWe | 0133100.021 | 777 | 1 |  |
| 7 | Inhalator | Tomex MB | Tomex | 39721 | 383 | 1 |  |
| 8 | Kardiostymulator | EDP 20 / A | Biotronik | 57512813 | 473 | 1 |  |
| 9 | Macerator do kaczek i basenów | PULPMATIC ULTIMA | DDC Dolphin | ULTI 30742-A | 1120 | 1 |  |
| 10 | Macerator do kaczek i basenów | PULPMATIC ULTIMA | DDC Dolphin | ULTI 30741-A | 1121 | 1 |  |
| 11 | Podgrzewacz płynów infuzyjnych (urz. do ogrzew. Płynów inf. ANIMEC ) | AM-301 | ELLTEC | D0030 | 1095 | 1 |  |
| 12 | Podgrzewacz płynów infuzyjnych ( urz. do ogrzew. Płynów inf. ANIMEC ) | AM-301 | ELLTEC | D0474 | 1096 | 1 |  |
| 13 | Podgrzewacz płynów infuzyjnych ( urz. do ogrzew. Płynów inf. ANIMEC ) | AM-301 | ELLTEC | D0475 | 1097 | 1 |  |
| 14 | Podgrzewacz płynów infuzyjnych( urz. do ogrzew. Płynów inf. ANIMEC ) | AM-301 | ELLTEC | D0480 | 1098 | 1 |  |
| 15 | Podgrzewacz płynów infuzyjnych  ( urz. do ogrzew. Płynów inf. ANIMEC ) | AM-301 | ELLTEC | D0474 | 1096 | 1 |  |
| 16 | Podgrzewacz płynów infuzyjnych  ( urz. do ogrzew. Płynów inf. ANIMEC ) | AM-301 | ELLTEC | D0475 | 1097 | 1 |  |
| 17 | Podgrzewacz płynów infuzyjnych  ( urz. do ogrzew. Płynów inf. ANIMEC ) | AM-301 | ELLTEC | D0480 | 1098 | 1 |  |
| 18 | Spirometr | Pneumo | abcMED | 7DD1002PN01 | 992 | 1 |  |
| 19 | Spirometr | Spiromax | Aspel | 13 | 157 | 1 |  |
| 20 | System higieny osobistej | PRIMO  AP32101-EU | Arjo | 612826 | 386 | 1 |  |
| 21 | Kamera endoskopowa  z obiektywem | MS-V | MGB | 605830711 | 702 | 31.12.1899 |  |
| 22 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 22 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2.45 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWO – WARTOŚCIOWA**

***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu***

**Pakiet nr 45**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa urządzenia** | **Typ** | **Producent** | **Nr fabryczny** | **Nr paszportu** | **Przegląd** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1 | Sterylizator parowy | Sterivap  SP HPE  669-2ED | BMT | 5120613 | 967 | po 800 cyklach |  |
| 2 | **RAZEM** | | | | | |  |

Cena (brutto) - Razem kolumna 2 słownie: ................................................................................................................................................................

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

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 3 do SIWZ

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

pieczęć wykonawcy lub wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

Szpital Powiatowy w Zawierciu

ul. Miodowa 14

42-400 ZAWIERCIE

woj. śląskie

**FORMULARZ OFERTY**

Ja / My, niżej podpisany/i

………………………………………………….…………………………………….................

działając w imieniu i na rzecz:

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

*(pełna nazwa wykonawcy* )

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

(*adres siedziby wykonawcy* )

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGON:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **NIP:** |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |

**Tel.** ……………………………………………… **, Fax.** …………………….…………..……

**Adres e-mail:** ..................................................................

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym składam/y ofertę na usługi pn.: ***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu*** i oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie objętym *Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia* (Znak postępowania ZP/PN/21/2016) na następujących warunkach:

1. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia objętego postępowaniem**:

**1.1. W zakresie Części 1 zamówienia\* *-* Pakiet nr 1**

**1.1.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.1 do SIWZ.

**1.1.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.2. W zakresie Części 2 zamówienia\* *-* Pakiet nr 2**

**1.2.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.2 do SIWZ.

**1.2.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.3. W zakresie Części 3 zamówienia\* *-* Pakiet nr 3**

**1.3.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.3 do SIWZ.

**1.3.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.4. W zakresie Części 4 zamówienia\* *-* Pakiet nr 4**

**1.4.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.4 do SIWZ.

**1.4.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.5. W zakresie Części 5 zamówienia\* *-* Pakiet nr 5**

**1.5.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.5 do SIWZ.

**1.5.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.6. W zakresie Części 6 zamówienia\* *-* Pakiet nr 6**

**1.6.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.6 do SIWZ.

**1.6.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.7. W zakresie Części 7 zamówienia\* *-* Pakiet nr 7**

**1.7.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.7 do SIWZ.

**1.7.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.8. W zakresie Części 8 zamówienia\* *-* Pakiet nr 8**

**1.8.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.8 do SIWZ.

**1.8.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.9. W zakresie Części 9 zamówienia\* *-* Pakiet nr 9**

**1.9.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.9 do SIWZ.

**1.9.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.10. W zakresie Części 10 zamówienia\* *-* Pakiet nr 10**

**1.10.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.10 do SIWZ.

**1.10.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.11. W zakresie Części 11 zamówienia\* *-* Pakiet nr 11**

**1.11.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.11 do SIWZ.

**1.11.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.12. W zakresie Części 12 zamówienia\* *-* Pakiet nr 12**

**1.12.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.12 do SIWZ.

**1.12.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.13. W zakresie Części 13 zamówienia\* *-* Pakiet nr 13**

**1.13.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.13 do SIWZ.

* + 1. **Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.14. W zakresie Części 14 zamówienia\* *-* Pakiet nr 14**

**1.14.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.14 do SIWZ.

**1.14.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.15. W zakresie Części 15 zamówienia\* *-* Pakiet nr 15**

**1.15.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.15 do SIWZ.

**1.15.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.16. W zakresie Części 16 zamówienia\* *-* Pakiet nr 16**

**1.16.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.16 do SIWZ.

**1.16.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.17. W zakresie Części 17 zamówienia\* *-* Pakiet nr 17**

**1.17.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.17 do SIWZ.

**1.17.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.18. W zakresie Części 18 zamówienia\* *-* Pakiet nr 18**

**1.18.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.18 do SIWZ.

**1.18.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.19. W zakresie Części 19 zamówienia\* *-* Pakiet nr 19**

**1.19.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.19 do SIWZ.

**1.19.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.20. W zakresie Części 20 zamówienia\* *-* Pakiet nr 20**

**1.20.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.20 do SIWZ.

**1. 20.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.21. W zakresie Części 21 zamówienia\* *-* Pakiet nr 21**

**1.21.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.21 do SIWZ.

**1. 21.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.22. W zakresie Części 22 zamówienia\* *-* Pakiet nr 22**

**1.22.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.22 do SIWZ.

**1. 22.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.23. W zakresie Części 23 zamówienia\* *-* Pakiet nr 23**

**1.23.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.23 do SIWZ.

**1. 23.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.24. W zakresie Części 24 zamówienia\* *-* Pakiet nr 24**

**1.24.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.24 do SIWZ.

**1. 24.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.25. W zakresie Części 25 zamówienia\* *-* Pakiet nr 25**

**1.25.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.25 do SIWZ.

**1. 25.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.26. W zakresie Części 26 zamówienia\* *-* Pakiet nr 26**

**1.26.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.26 do SIWZ.

**1. 26.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.27. W zakresie Części 27 zamówienia\* *-* Pakiet nr 27**

**1.27.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.27 do SIWZ.

**1. 27.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.28. W zakresie Części 28 zamówienia\* *-* Pakiet nr 28**

**1.28.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.28 do SIWZ.

**1. 28.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.29. W zakresie Części 29 zamówienia\* *-* Pakiet nr 29**

**1.29.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.29 do SIWZ.

**1. 29.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.30. W zakresie Części 30 zamówienia\* *-* Pakiet nr 30**

**1.30.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.30 do SIWZ.

**1. 30.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.31. W zakresie Części 31 zamówienia\* *-* Pakiet nr 31**

**1.31.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.31 do SIWZ.

**1. 31.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.32. W zakresie Części 32 zamówienia\* *-* Pakiet nr 32**

**1.32.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.32 do SIWZ.

**1. 32.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.33. W zakresie Części 33 zamówienia\* *-* Pakiet nr 33**

**1.33.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.33 do SIWZ.

**1. 33.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.34. W zakresie Części 34 zamówienia\* *-* Pakiet nr 34**

**1.34.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.34 do SIWZ.

**1. 34.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.35. W zakresie Części 35 zamówienia\* *-* Pakiet nr 35**

**1.35.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.35 do SIWZ.

**1. 35.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.36. W zakresie Części 36 zamówienia\* *-* Pakiet nr 36**

**1.36.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.36 do SIWZ.

**1. 36.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.37. W zakresie Części 37 zamówienia\* *-* Pakiet nr 37**

**1.37.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.37 do SIWZ.

**1. 37.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.38. W zakresie Części 38 zamówienia\* *-* Pakiet nr 38**

**1.38.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.38 do SIWZ.

**1. 38.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.39. W zakresie Części 39 zamówienia\* *-* Pakiet nr 39**

**1.39.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.39 do SIWZ.

**1. 39.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.40. W zakresie Części 40 zamówienia\* *-* Pakiet nr 40**

**1.40.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.40 do SIWZ.

**1. 40.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.41. W zakresie Części 41 zamówienia\* *-* Pakiet nr 41**

**1.41.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.41 do SIWZ.

**1. 41.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.42. W zakresie Części 42 zamówienia\* *-* Pakiet nr 42**

**1.42.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.42 do SIWZ.

**1. 42.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.43. W zakresie Części 43 zamówienia\* *-* Pakiet nr 43**

**1.43.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.43 do SIWZ.

**1. 43.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.44. W zakresie Części 44 zamówienia\* *-* Pakiet nr 44**

**1.44.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.44 do SIWZ.

**1. 44.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

**1.45. W zakresie Części 45 zamówienia\* *-* Pakiet nr 45**

**1.45.1. Za cenę (wraz z podatkiem VAT): ...................………………złotych**

słownie złotych: .......................................................................................................

w tym podatek VAT : .........................................................................złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

wartość netto: .............................................................................................. złotych

słownie złotych: ......................................................................................................

obliczoną zgodnie z wypełnioną i załączoną do niniejszej oferty Specyfikacją Asortymentowo–Ilościowo–Wartościową stanowiącą załącznik Nr 1.45 do SIWZ.

**1. 45.2. Czas realizacji na wezwanie do wykonania usługi … dni roboczych.**

1. Oświadczam/y, że powyższe ceny oferty zawierają wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu umowy, jakie ponosi **Zamawiający** w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w *Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia*, tj**. 30 dni** od upływu terminu składania ofert.
3. Oświadczamy (-y), że termin płatności faktur VAT za zobowiązania wynikające z realizacji umowy wynosi 60 dni kalendarzowych licząc od dnia otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego (zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 8 marca 2013 r. *o terminach zapłaty w transakcjach handlowych* (Dz. U. z 2013r., poz. 403).

Oświadczamy (-y), że:

**Nie zamierzam (-y)** zlecać wykonania części zamówienia podwykonawcom\*.

**Zamierzam (-y)** zlecić podwykonawcom wykonanie następującej części zamówienia\*:

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | Części zamówienia - jakie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

1. Ofertę składam (-y) na ……. kolejno ponumerowanych stronach.

…....................................... , dnia …..................................

….......................................................................

Podpis(-y) i pieczęć(-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu

\* niepotrzebne wykreślić lub pominąć skreślić

\*\* powtórzyć odrębnie dla każdej części zamówienia,

na którą składana jest oferta

Załącznik nr 4 do SIWZ

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

**o spełnianiu warunków uczestnictwa w postępowaniu**

Ja/My, niżej podpisany/i ................................................................................................................

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

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

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

*(adres siedziby Wykonawcy)*

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego (Znak sprawy ZP/PN/21/2016) na usługi pn. ***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu.***

**oświadczam, że jako wykonawca spełniam (-y) warunki** dotyczące określone w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r. poz. 2164) dotyczące:

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

oraz, że złożyliśmy wszystkie wymagane dokumenty, potwierdzające spełnienie tych warunków.

…....................................., dnia ….......................

\* niepotrzebne skreślić

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

Podpis(-y) i pieczęć (-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu

Załącznik nr 5 do SIWZ

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

**o braku podstaw do wykluczenia**

Ja/My, niżej podpisany/i ................................................................................................................

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

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

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

*(adres siedziby Wykonawcy)*

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego (Znak sprawy ZP/PN/21/2016) na usługi pn. ***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu.***

**Oświadczam (-y), że brak jest podstaw do wykluczenia nas z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 2 pkt. 1** **ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164).**

Na potwierdzenie spełnienia wyżej wymienionych warunków do oferty załączam (-y) dokumenty i oświadczenie wskazane przez Zamawiającego w Rozdziale 7 *Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia*.

…....................................., dnia …..........................

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

Podpis(-y) i pieczęć (-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu

\* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 6 do SIWZ

## INFORMACJA WYKONAWCY

## O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ *\*)*

na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*

(tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz.2164)

Ja / My, niżej podpisany / i ..........................................................................................................

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

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

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

*(adres siedziby Wykonawcy)*

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego (Znak sprawy ZP/PN/21/2016) na usługi pn. ***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu* informuję/my, że nie należę do żadnej grupy kapitałowej,** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz. U. z 2007 r. Nr 50, poz. 331, z późn. zmian.).

…....................................., dnia …........................

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

Podpis(-y) i pieczęć (-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu

\*) wypełnić, jeżeli dotyczy

\*\*) niepotrzebne skreślić

**UWAGA:**

W przypadku, gdy wykonawca należy do grupy kapitałowej zobowiązany jest do złożenia listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej wykorzystując załącznik nr 7 do SIWZ.

Załącznik nr 7 do SIWZ

## INFORMACJA WYKONAWCY

## O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ *\*)*

na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*

(tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz.2164)

Ja / My, niżej podpisany/i ..........................................................................................................

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

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

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

*(adres siedziby Wykonawcy)*

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego (Znak sprawy ZP/PN/21/2016) na usługi pn. ***Usługi wykonywania pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu* informuję/my, że należę/my do grupy kapitałowej i składam listę podmiotów** należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz.2164)

**LISTA PODMIOTÓW NALEŻĄCYCH DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**:

1. ………………………………………………………………………………….............................................

*(Pełna nazwa i siedziba podmiotu)*

1. ………………………………………………………………………………….............................................

*(Pełna nazwa i siedziba podmiotu)*

…....................................., dnia …..................................

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

Podpis(-y) i pieczęć (-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu

\*) wypełnić, jeżeli dotyczy

\*\*) niepotrzebne skreślić

**UWAGA:**

W przypadku, gdy wykonawca nie należy do grupy kapitałowej zobowiązany jest do złożenia informacji o braku przynależności do grupy kapitałowej wykorzystując załącznik nr 6 do SIWZ.

Załącznik nr 8 do SIWZ

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

Ja/My, niżej podpisany/i ............................................................................................................................................................

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

(*pełna nazwa Wykonawcy, adres siedziby Wykonawcy)*

Wykaz wymagany w celu potwierdzenia, że wykonawca posiada niezbędną wiedzę oraz doświadczenie, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wykaz osób uczestniczących w wykonaniu zamówienia** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja na temat posiadanych uprawnień i kwalifikacji** | **Informacja o podstawie dysponowania tymi osobami**  **(należy wpisać podstawę**  **do dysponowania osobą np. pracownik firmy, pracownik**  **podwykonawcy)** |
|  |  |  |  |  |

Oświadczam(y), że wyżej wymienione osoby, będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiadają wymagane uprawnienia.

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

Podpis(-y) i pieczęć (-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieni