**Szpital Powiatowy w Zawierciu**

**ul. Miodowa 14**

**42-400 ZAWIERCIE**

woj. śląskie

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**NA DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO DLA SZPITALA POWIATOWEGO**

**W ZAWIERCIU**

**POSTĘPOWANIE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

o wartości nie przekraczającej kwot określonychw przepisach wydanych na podstawieart. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.Prawo zamówień publicznych

(tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 2164 z późn. zm.)

**znak ZP/PN/54/2016**

**DYREKTOR**

**SZPITALA POWIATOWEGO**

**w Zawierciu**

**Anna Pilarczyk-Sprycha**

## **1. 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

## **2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA.**

* 1. Postępowanie prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z przepisami art. 39 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.), zwanej dalej „upzp”.
  2. Podstawa prawna opracowania specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zwana dalej „SIWZ”:

1. ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164z późn.zm.).
2. rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z 26.07.2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz.U. z 2016 poz. 1126),
3. rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2015r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz.2254),
4. rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2015r. w sprawie kwot wartości zamówień oraz konkursów, od których jest uzależniony obowiązek przekazywania ogłoszeń Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej (Dz. U. z 2015r. poz. 2263).
5. Wartość zamówienia jest niższa niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 upzp.

## **3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.**

1. Postępowanie dotyczy udzielenia zamówienia publicznego na dostawę sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu ul. Miodowa 14.

Przedmiot zamówienia został opisany w załączniku nr 1 do niniejszej SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia. Parametry sprzętu medycznego szczegółowo opisano w załączniku nr 6 do „Formularza Ofertowego”.

**4. TERMIN WYKONANIA.**

Planowany termin realizacji zamówienia:

1. Czas trwania umowy: 3 miesiące od podpisania protokołu końcowego.
2. Termin dostawy: Do 4 tygodni od daty podpisania umowy.
3. Miejsce wykonania zamówienia: Szpital Powiatowy w Zawierciu, ul. Miodowa 14, 42-400 ZAWIERCIE.

**5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.**

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

1. nie podlegają wykluczeniu, tzn.:
   1. Wykonawca wykazał spełnianie warunków udziału w postępowaniu;
   2. wykonawca będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie nie skazano za przestępstwo: a) o którym mowa w art. 165a, art. 181–188, art. 189a, art. 218–221, art. 228–230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270–309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. poz. 553, z późn. zm.5)) lub art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2016 r.poz. 176), b) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, c) skarbowe, d) o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769);
   3. wykonawca, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie nie skazano za przestępstwo;
   4. wykonawca, wobec którego nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
   5. wykonawca, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria, zwane dalej „kryteriami selekcji”, lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów
   6. wykonawca, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa nie przedstawił informacji wprowadzających w błąd zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
   7. wykonawca, który bezprawnie nie wpływał lub nie próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia; - wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu;
   8. wykonawca, który z innymi wykonawcami nie zawarł porozumienie mającego na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
   9. wykonawca będący podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd nie orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212, 1844 i 1855 oraz z 2016 r. poz. 437 i 544); 22) wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
   10. wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), nie złożyli odrębnych ofert, ofert częściowych, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
2. spełniają warunki udziału w postępowaniu:
   1. w zakresie kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej o ile to wynika z odrębnych przepisów: Zamawiający nie stawia w tym względzie żadnych wymagań;
   2. w zakresie sytuacji ekonomicznej lub finansowej: : Zamawiający nie stawia w tym względzie żadnych wymagań;
   3. w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej: Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych wykonuje co najmniej jedno zamówienie na dostawę niniejszego asortymentu na kwotę minimum 62 000,00 zł.

Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

Zamawiający ocenia, czy udostępniane wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz bada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13–22 i ust. 5.

W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeśli podmioty te zrealizują roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.

Wykonawca, który polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

Jeżeli zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuacja ekonomiczna lub finansowa, podmiotu, o którym mowa, nie potwierdzają spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec tych podmiotów podstawy wykluczenia, zamawiający żąda, aby wykonawca w terminie określonym przez zamawiającego: 1) zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami lub 2) zobowiązał się do osobistego wykonania odpowiedniej części zamówienia, jeżeli wykaże zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuację finansową lub ekonomiczną.

Zamawiający dokona oceny spełniania warunków udziału w przetargu w oparciu o oświadczenia i dokumenty złożone przez wykonawcę zgodnie z rozdziałem 7 na zasadzie spełnia/nie spełnia.

**6. PODSTAWY WYKLUCZENIA Z ART. 24 UST.5 UPZP.**

Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:

1. - w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie   
   w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U.   
   z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615);
2. -który, z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę koncesji, zawartą z zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1–4, co doprowadziło do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania;
3. - który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 15, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie   
   w sprawie spłaty tych należności.

Zamawiający może wykluczyć wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

**7. WYKAZ OŚW/DOKUM O SPEŁNIANIU WAR. UDZIAŁU ORAZ BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA.**

W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b upzp należy złożyć następujące dokumenty i oświadczenia:

1. Oświadczenie wykonawcy dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu;
2. Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane na kwotę minimum 62.000,00 zł, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 4 do Formularza Ofertowego;**

W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust.5 upzp należy złożyć następujące dokumenty i oświadczenia:

oświadczenie wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 upzp;

Odpis z właściwego rejestru lub z ewidencji i informacji o działalności gospodarczej , jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru i ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia n a podstawie art. 24 ust 5 pkt 1 ustaw;

W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego , należy złożyć następujące dokumenty:

katalogi wraz z opisami technicznymi oferowanych wyrobów.

dokumenty potwierdzające, że oferowany w przetargu asortyment jest oznaczony znakiem CE, spełnia wymagania zasadnicze oraz może być wprowadzony do obrotu i do używania na terytorium Polski - zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015, poz. 876 i 1918) Dokumenty sporządzone w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę. Na dokumentach należy zaznaczyć, której pozycji dotyczą

4.Inne żądane oświadczenia i dokumenty:

oświadczenie o przynależności 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.) wraz z listą podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej co Wykonawca – załącznik nr 3 do „Formularza ofertowego” – „OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ”. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji , o której mowa w art. 86 ust.5, przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej. Wraz ze złożeniem oświadczenia , wykonawca może przedstawia dowody , że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

wypełniony wzór formularza ofertowego wykonawcy wraz z załącznikami;

dokumenty potwierdzające posiadanie uprawnień/pełnomocnictw osób podpisujących ofertę, o ile fakt ten nie wynika z dokumentów rejestrowych.

5.Wymagana forma składania dokumentów:

* 1. oświadczenia, wykazy sporządzone przez Wykonawcę – oryginał,
  2. dokumenty sporządzone, wystawione przez inne podmioty niż Wykonawca – oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Poświadczenie za zgodność z oryginałem powinno być sporządzone w sposób umożliwiający identyfikację podpisu (np. wraz z imienną pieczątką osoby poświadczającej kopię dokumentu za zgodność z oryginałem).
  3. pełnomocnictwa – oryginał;
  4. dokumenty sporządzone w języku obcym, winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski poświadczone przez Wykonawcę.

**8. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ/DOKUMENTÓW.**

1. Zamawiający będzie porozumiewał się z wykonawcami w następujący sposób:

1. Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się stron postępowania za pomocą poczty, telefaksu lub drogą elektroniczną z zastrzeżeniem punktu2 i 3,
2. ofertę wraz z załącznikami wykonawca dostarczy Zamawiającemu do jego siedziby z zachowaniem prawidłowej formy pisemnej,
3. oświadczenia, pytania, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazane za pomocą telefaksu lub drogą elektroniczną uważa się za złożone w danym terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem tego terminu i została potwierdzona na piśmie;
4. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert - pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku,o którym mowa wyżej, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekaże Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a także zamieści na stronie internetowej. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią SIWZ a treścią wyjaśnień, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.
   * + 1. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z wykonawcami w sprawie przedmiotowego postępowania jest: JACEK LIPA - Kierownik Działu Zamówień Publicznych, email: [inwestycje@szpitalzawiercie.pl](mailto:inwestycje@szpitalzawiercie.pl), fax. 32 67 21 532 , tel. 32 67 40 361, w godzinach pracy Zamawiającego.

## **9. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM.**

Zamawiający nie przewiduje konieczności wniesienia wadium.

## **10. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.**

Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni.Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu otwarcia ofert.

## **11. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT.**

1. Treść oferty musi odpowiadać treści niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Oferta powinna zostać sporządzona zgodnie z „Formularzem oferty” stanowiącym **załącznik nr 3** do SIWZ.
3. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
4. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Oferta ma być napisana pismem maszynowym, komputerowym lub czytelnym pismem ręcznym.
5. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi składający ofertę.
6. Wykonawca może zmienić lub wycofać ofertę przed upływem terminu składania ofert.
7. Oferta z załącznikami musi być podpisana przez upoważnionego przedstawiciela wykonawcy. Do oferty musi być dołączone pełnomocnictwo lub inny dokument, z którego wynika prawodo podpisania oferty.
8. Wszystkie strony oferty muszą być kolejno ponumerowane oraz parafowane przez podpi­sującego ofertę upoważnionego przedstawiciela wykonawcy a w treści oferty winna być umieszczona informacja, z ilu kolejno ponumerowanych stron składa się oferta wraz z załącznikami.
9. Wszystkie strony oferty powinny być spięte (zszyte) w sposób trwały, zapobiegający możli­wości zdekompletowania oferty.
10. Do oferty muszą być dołączone w formie załączników dokumenty wymieniowe w rozdziale 6 i 7 niniejszej specyfikacji, złożone w oryginalelub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę.
11. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie (opakowaniu), w sposób gwarantujący zachowanie poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaru­szalność do terminu otwarcia ofert. Koperta (opakowanie) ma być zaadresowana do Zamawiającego na adres podany w rozdziale 1 niniejszej specyfikacji, opatrzona nazwą oraz adresem wykonawcy oraz tytułem **„Dostawa sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu” znak ZP/PN/54/2016”.**

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

* 1. Termin składania ofert upływa dnia **18.10.2016r. o godzinie 10.00**
  2. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego: **Dział Zamówień Publicznych Szpitala Powiatowego w Zawierciu, ul. Miodowa 14, 42-400 ZAWIERCIE, pokój Nr 14 Pawilon D.**
  3. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez otwierania, po upływie terminu przewidzianego na wniesienie odwołania.
  4. Z zawartością ofert nie można zapoznać się przed upływem terminu otwarcia ofert.
  5. Otwarcie ofert nastąpi w miejscu jw. w dniu **18.10.2016r.** **o godzinie 10:15.**
  6. Otwarcie ofert jest jawne.
  7. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
  8. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy) i adresy wykonawców, a także informacje dotyczące ceny. Informacje te zostaną niezwłocznie opublikowane na stronie internetowej Zamawiającego.

## **13. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY.**

1. Cenę oferty należy wpisać do „Formularza oferty” stanowiącego **załącznik nr 3** do SIWZ.
2. Cena oferty to wartość składki ubezpieczeniowej za cały okres ubezpieczenia.
3. Cena podana w ofercie musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia,   
   a także uwzględniać wszelkie opłaty, podatki i ewentualne upusty i rabaty zastosowane przez wykonawcę.
4. Wykonawca winien określić cenę ostateczną.
5. Jeżeli zostanie złożona oferta, której wybór prowadzić będzie do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, wykonawca w tej sytuacji podaje w formularzu oferty wyłącznie cenę netto - w przypadku zaistnienia opisanej sytuacji wpisując cenę należy dopisać słowo „netto”.

## **14. OPIS KRYTERIÓW WYBORU OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ.**

* 1. Wybór najkorzystniejszej oferty będzie dokonany na podstawie kryteriów:

CENA -60%,

TERMIN GWARANCJI – 20%,

TERMIN DOSTAWY – 20 %.

Zamawiający przydzieli punktację za poszczególne kryteria wg następujących zasad:

* 1. za cenę (C) wg wzoru:

najniższa oferowana cena brutto

C = ------------------------------------------- x 100 x 60%

cena oferty ocenianej brutto

* 1. za termin gwarancji (T) wg wzoru:

termin badanej oferty

T = ------------------------------------------------------ x 100 x 20%

max. termin zaproponowany w ofertach

* 1. za termin dostawy (D) wg wzoru:

Najkrótszy termin zaproponowany w ofertach

D = ------------------------------------------------------ x 100 x 20%

termin badanej oferty

1. Jako najkorzystniejsza zostanie wybrana oferta, która uzyska największą sumę punktów za ww. kryteria:

W=C+T+D

1. Jeżeli oferta wykonawcy zawierać będzie – zdaniem Zamawiającego – rażąco niską cenę w sto­sunku do przedmiotu zamówienia, Zamawiający zwróci się do wykonawcy udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wyso­kość ceny. Zamawiający odrzuci ofertę wykonawcy, który nie złoży wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień potwierdzi, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.
2. Zamawiający przeprowadzi procedurę wyboru oferty najkorzystniejszej zgodnie z przepisem art. 24aa upzp (procedura odwrócona).

## **15. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH DO SPEŁNIENIA W CELU ZAWARCIA UMOWY.**

O wyniku postępowania Zamawiający zawiadomi niezwłocznie wykonawców, którzy ubiegali się   
o udzielenie zamówienia oraz opublikuje go na swojej stronie internetowej.

O ewentualnym unieważnieniu postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający zawiadamia równocześnie wszystkich wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamó­wienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego z wybranym wykonawcą w ter­minie podanym w informacji o wyniku postępowania.

Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spo­śród pozostałych ofert bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny chyba, że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 93 ust.1

W przypadku, gdy zostanie wybrana, jako najkorzystniejsza oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Wykonawca przed podpisaniem umowy przedłoży umowę regulującą współpracę Wykonawców.

## **16. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.**

Zamawiający nie przewiduje wniesienie zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

## **17.WZÓR UMOWY.**

Zamawiający wymaga, by wybrany wykonawca zawarł z nim umowę na warunkach określonych we wzorze (projekcie) umowy stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej specyfikacji.

## **18. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY.**

1. 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 upzp, przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale VI upzp. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 upzp.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami upzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie upzp.
3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami upzp, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnejalbo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu, przesyłając kopię odwołania Zamawiającemu w terminie 5 dni licząc od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treściąprzed upływem tego terminu.
5. W niniejszym postępowaniu odwołanie przysługuje jedynie wobec czynności:
6. określenia warunków udziału w postępowaniu;
7. wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
8. odrzucenia oferty odwołującego;
9. opisu przedmiotu zamówienia;
10. wyboru oferty najkorzystniejszej.
11. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.
12. Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby Zamawiającego, 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 wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dn. 23 listopada 2012 r. - Prawo Pocztowe Dz.U. poz. 1529 jest równoznaczne z jej wniesieniem.

## **19. ODSTĄPIENIA.**

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
2. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
3. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.
4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
5. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
6. Zamawiający nie przewiduje możliwości prowadzenia rozliczeń w walutach obcych.

## **20. ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE.**

Zamawiający nie przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających.

## **21. PODWYKONAWCY.**

Zamawiający dopuszcza wykonanie przedmiotu zamówienia przy udziale podwykonawców. Zamawiający nie wprowadza zastrzeżenia wskazującego na obowiązek osobistego wykonania przez Wykonawcę kluczowych części zamówienia.

Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.

Zamawiający żąda wskazana przez Wykonawcę części zamówienia , których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców.

## **22. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ.**

1. Załącznik nr 1 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.
2. Załącznik nr 2 – Wzór (projekt) umowy.
3. Załącznik nr 3 – Formularz ofertowy wraz z załącznikami:
   1. Załącznik nr 1 do Formularza ofertowego – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału   
      w postępowaniu.
   2. Załącznik nr 2 do Formularza ofertowego – Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu   
      z postępowania.
   3. Załącznik nr 3 do Formularza ofertowego – Informacja o przynależności do grupy kapitałowej.
   4. Załącznik nr 4 do Formularza ofertowego – Wykaz dostaw.
   5. Załącznik nr 5 do Formularza ofertowego – Formularz cenowy.
   6. Załącznik nr 6 do Formularza ofertowego – Tabela minimalnych granicznych parametrów technicznych.

***Załącznik 1 do SIWZ***

***ZP/PN/54/2016***

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup ratalny 2 sztuk kardiotokografów z telemetrią do ciąży bliźniaczej dla Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala Powiatowego w Zawierciu jego montaż i uruchomienie wraz ze szkoleniem personelu według zestawienia minimalnych granicznych parametrów technicznych, jakościowych, eksploatacyjnych i funkcjonalnych określonych   
   w załączniku nr 6 do „Formularza Ofertowego”.
2. Warunki dotyczące sprzedaży ratalnej:
   1. okres trwania sprzedaży ratalnej - 3 miesiące;
   2. Zamawiający nie przewiduje opłat wstępnych, manipulacyjnych itp.;
   3. wartość przedstawiona w ofercie jest wartością całkowitą jaką poniesie Zamawiający;
   4. raty płatne według harmonogramu na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT;
   5. raty – równe, stałe i niezmienne w okresie 3 miesięcy;
   6. płatność pierwszej raty 1 raty nastąpi w terminie 14 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury VAT po podpisaniu końcowego protokołu zdawczo – odbiorczego. Pozostałe raty płatne będą w miesięcznych odstępach, co 30 dni.
   7. waluta rozliczenia złoty polski PLN;
   8. Zamawiający nie przewiduje wniesienia zabezpieczenia wykonania umowy.
3. Zamawiający zastrzega, że dostarczony przedmiot zamówienia, o którym mowa powyżej musi posiadać wymagane aktualnie obowiązującymi przepisami prawa np. zezwolenia, certyfikaty itp. dopuszczające dostarczone urządzenie do użytkowania medycznego na terenie Polski zgodnie z przeznaczeniem, któremu ma służyć.
4. Zamawiający informuje, że minimalne graniczne parametry techniczne, jakościowe, eksploatacyjne i funkcjonalne, o których mowa w punkcie 1. SIWZ stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
5. Zamawiający zastrzega, że przedmiot niniejszego zamówienia musi być dostarczony, zainstalowany i uruchomiony w Szpitalu Powiatowym w Zawierciu, ul. Miodowa 14 przez Wykonawcę. W ramach dostawy sprzętu medycznego wykonawca zobowiązany jest do przekazania wraz ze sprzętem medycznym karty gwarancyjnej, instrukcji obsługi w języku polskim, paszportu technicznego, wykazu materiałów eksploatacyjnych.
6. Zamawiający dopuszcza zakup sprzętu tylko fabrycznie nowego.
7. Wykonawca, który wygra niniejsze postępowanie i dostarczy mikroskop operacyjny, o którym mowa wyżej jest zobowiązany do przeprowadzenia szkolenia w języku polskim dla minimum 5 pracowników Zamawiającego (3 lekarzy, 2 pielęgniarki) w zakresie prawidłowej obsługi i eksploatacji dostarczonego urządzenia w siedzibie Zmawiającego z chwilą dokonania montażu i uruchomienia.
8. Okres gwarancji na zaoferowany sprzęt medyczny minimum 24 miesięcy.
9. Zamawiający wymaga, by Wykonawca w okresie gwarancji wykonał w ramach ceny sprzedaży niezbędne przeglądy techniczne sprzętu medycznego z częstotliwością zalecaną przez producenta. W okresie gwarancji Wykonawca ponosi 100% kosztów serwisowania wraz z częściami zamiennymi.
10. Oferta powinna zawierać informacje na temat serwisowania sprzętu, w tym powinna zawierać wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.
11. Zamawiający informuje, że ilekroć przedmiot zamówienia określony w Załączniku nr 1 i 6 do SIWZ opisany jest przez wskazanie znaku towarowego, patentu lub pochodzenia dopuszcza się rozwiązania równoważne tzn. posiadające cechy, parametry, nie gorsze niż opisane w przedmiocie zamówienia (o udowodnionej równoważności technologicznej). Zamawiający dopuszcza oferowanie materiałów lub rozwiązań „równoważnych” pod względem parametrów technicznych, użytkowych oraz eksploatacyjnych pod warunkiem, że zagwarantują one realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z założeniami określonymi w niniejszej SIWZ. Wykazanie równoważności zaoferowanego przedmiotu spoczywa na Wykonawcy.
12. Nazwy i kody dotyczące przedmiotu zamówienia określone we Wspólnym Słowniku Zamówień: 33.10.00.00 -1 - Urządzenia medyczne.

***Załącznik 2 do SIWZ***

***ZP/PN/54/2016***

**Projekt**

**UMOWA Nr ………….. / 2016**

zawarta w dniu 2016r.

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 :**

**Dyrektora** - **Anna Pilarczyk-Sprycha**

zwanym 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/54/2016 Szpitala Powiatowego w Zawierciu, realizowanego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.), zwanej w dalszej części *Prawo zamówień publicznych*.

**§ 1**   
***Przedmiot umowy***

1. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia Zamawiającemu 2 sztuk kardiotokografów   
   z telemetrią dla Oddziału Położniczo-Ginekologicznego (zwanego dalej "Towar") zgodnej ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia określonym w załączniku nr 6 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy) oraz przeniesienia na Zamawiającego własności Towaru z chwilą jego wydania Zamawiającemu, a Zamawiający zobowiązuje się do odebrania Towaru i zapłaty wykonawcy ceny w ratach.
2. Wykonawca oświadcza, że Towar:
   1. posiada wszelkie wymagane przepisami prawa certyfikaty i atesty,
   2. jest kompletny oraz dopuszczony do obrotu i używania,
   3. jest wolny od wad fizycznych oraz prawnych, w szczególności nie jest przedmiotem   
       zastawu oraz nie jest obciążony innymi prawami osób trzecich.

**§2**

***Termin i miejsce realizacji przedmiotu umowy***

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Towar Zamawiającemu w terminie …. dni od podpisania umowy, po wcześniejszym poinformowaniu przedstawiciela Zamawiającego.
2. Wykonawca oświadcza, iż dostarczony Towar jest wolny od wad.
3. Miejscem dostarczenia Towaru jest teren siedziby Zamawiającego ul. Miodowa 14 w Zawierciu (dalej "Miejsce dostarczenia"). Dostarczenie Towaru nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
4. Wykonawca zobligowany jest do przeprowadzenia szkolenia pracowników Zamawiającego oraz dostarczenia wymaganych przepisami prawa dokumentów.
5. Należyta realizacja obowiązków Wykonawcy, zostanie potwierdzana przez strony w treści protokołu zdawczo - odbiorczego, w którym Zamawiający nie zgłosi zastrzeżeń.
6. Końcowy protokół zdawczo-odbiorczy zostanie podpisany przez strony po całkowitym   
   zakończeniu wszystkich dostaw Towaru składających się na przedmiot umowy.
7. W sytuacji stwierdzenia przez Zamawiającego nienależytego wykonania przedmiotu umowy, Zamawiający w ciągu 24 godz. od stwierdzenia powyższych faktów powiadomi   
   Wykonawcę, który w ciągu kolejnych 7 dni zobowiązany jest do dostarczenia Towaru   
   zgodnego z umową, usunięcia wad, zgodnie z żądaniem Zamawiającego.
8. Dostarczony sprzęt medyczny może być rozpakowany wyłącznie w obecności koordynatora Zamawiającego przez przedstawiciela Wykonawcy, który odpowiada za braki ilościowe i jakościowe.
9. Zamawiający może odmówić przyjęcia Towaru bez jakichkolwiek roszczeń finansowych   
   ze strony Wykonawcy jeżeli:
   1. towar nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi   
      przepisami,
   2. opakowanie Towaru będzie naruszone,
   3. dostarczony Towar nie będzie zgodny z opisem przedmiotu zamówienia.
10. W zakresie bieżącej współpracy w trakcie realizacji postanowień niniejszej umowy
    1. Zamawiający reprezentowany będzie przez: nr telefonu …… ,
    2. Wykonawca reprezentowany będzie przez: nr telefonu ……. . .
11. W przypadku zmiany osób, o których mowa w ust. 10 pkt 1 i 2 Zamawiający i Wykonawca powiadomią drugą stronę o tym fakcie pisemnie.

**§ 3   
*Wynagrodzenie***

1. Tytułem ceny sprzedaży za Towar Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę w łącznej wysokości …………… zł netto (słownie: ……….zł), do której naliczony zostanie podatek od towarów i usług w kwocie ………. zł, czyli łącznie …………. zł brutto (słownie: ………….. zł).
2. Cena uiszczona zostanie w 3 równych miesięcznych ratach. Płatność pierwszej raty 1 raty nastąpi   
   w terminie 14 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury VAt po podpisaniu końcowego protokołu zdawczo – odbiorczego. Pozostałe raty płatne będą w miesięcznych odstępach, co 30 dni.
3. Zamawiający uprawniony jest do zapłaty w każdym czasie pozostałej części ceny sprzedaży, w całości lub w ratach wyższych, a także w terminach wcześniejszych, niż wskazane w ust. 2 powyżej. W przypadkach określonych powyżej, koszt finansowania płatności ratalnej, o którym mowa w ust. 1 powyżej, zostanie przez Wykonawcę pomniejszony o koszt finansowania rat zapłaconych w wyższej wysokości lub przed terminem.
4. Podstawę wystawienia pierwszej faktury VAT stanowi podpisany przez przedstawicieli obu Stron końcowy protokół zdawczo - odbiorczy, o którym mowa w § 2 ustęp 6 niniejszej umowy.
5. Zapłata ceny w wysokości i sposób określony w § 3, wyczerpuje wszelkie roszczenia Wykonawcy wobec Zamawiającego z tytułu zawartej umowy.
6. Za dzień zapłaty przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego wskazanego na fakturze VAT.
7. Z uwagi na objęcie Zamawiającego dyscypliną finansów publicznych, strony uzgadniają, że w przypadku opóźnienia w zapłacie należnego Wykonawcy wynagrodzenia, o którym mowa w ust 1 powyżej, Zamawiający zapłaci Wykonawcy odsetki ustawowe zgodnie z art. 481 K.C. wyłącznie na podstawie noty odsetkowej doręczonej Zamawiającemu.
8. W sytuacji gdy w związku ze zmianą przepisów prawa, zmianie ulegnie stawka podatku VAT określona w § 3 ust. 1, Zamawiający dopuszcza modyfikację postanowień umowy z zakresie kwoty podatku VAT i w konsekwencji odpowiednio kwoty wynagrodzenia Wykonawcy brutto, poprzez obliczenie tych kwot w oparciu o nową stawkę podatku VAT.

**§ 4   
*Gwarancja jakości****.*

1. Wykonawca udziela rękojmi za wady i gwarancji jakości na Towar. Rękojmia za wady (dalej także "rękojmia") i gwarancja jakości (dalej także "gwarancja"), o których mowa powyżej, obejmują także montaż i instalację Towaru. Początek biegu okresu rękojmi i gwarancji liczony jest od daty podpisania końcowego protokołu zdawczo - odbiorczego Towaru i wynosi ….. miesięcy (dalej także "okres gwarancji i rękojmi"). W okresie gwarancji i rękojmi Wykonawca zapewni serwis Towaru w ramach którego zobowiązany będzie dokonywać m.in. przeglądu Towaru zgodnie z zaleceniami producenta.
2. Okres gwarancji i rękojmi wydłuża się każdorazowo o czas odpowiadający terminowi od dnia zgłoszenia wady do dnia jej usunięcia.
3. Wykonawca przekaże Zamawiającemu dokumenty gwarancji na Towar w tym na materiały, urządzenia, komponenty, stanowiące elementy składowe Towaru dla których podmiot trzeci (producent) udzielił gwarancji.
4. Mocą niniejszej umowy Wykonawca przenosi na Zamawiającego prawa z tytułu gwarancji   
   udzielonej przez producenta (cesja praw z tytułu gwarancji).
5. Wykonawca rozpatrzy reklamację Zamawiającego w terminie 7 dni kalendarzowych od daty doręczenia reklamacji na nr faksu bądź adres c-mail Wykonawcy. Nie udzielenie odpowiedzi w tym terminie uważa się za uznanie reklamacji.
6. Wykonawca w ciągu 7 dni kalendarzowych od uznania reklamacji jest zobowiązany do naprawy Towaru lub wymiany wadliwego Towaru na Towar zgodny z Umową.
7. Przy drugim zgłoszeniu reklamacji co do tego samego elementu Towaru, Wykonawca uznając reklamację zobowiązany jest wymienić element Towaru na zgodny z Umową.
8. W przypadku opóźnień w usuwaniu wad przez Wykonawcę w wyznaczonym terminie, Zamawiający zastrzega sobie prawo ich usunięcia we własnym zakresie bądź zlecenia usunięcia wad podmiotowi trzeciemu, na koszt i ryzyko Wykonawcy bez utraty uprawnień z tytułu rękojmi lub gwarancji.
9. Wykonawca usuwać będzie wady w sposób jak najmniej uciążliwy dla Zamawiającego. Za szkody powstałe przy usuwaniu wad odpowiada Wykonawca.
10. Serwisowanie oraz przeglądy Towaru wykonywane będą zgodnie z zaleceniami producenta zgodnie z zaleceniami producenta, wobec czego nie wpłynie to na zakres oraz okres obowiązywania rękojmi i gwarancji jaką zapewnia Wykonawca.

**§ 5**

***Kary umowne***

1. Z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu następujące kary umowne:
   1. w razie odstąpienia przez Zamawiającego od umowy na skutek okoliczności leżących po stronie Wykonawcy - w wysokości 10 % łącznej ceny brutto, o której mowa w § 3 ust. 1 umowy;
   2. w razie opóźnienia w dostawie Towaru - w wysokości 0,2 % łącznej ceny brutto, o której mowa w § 3 ust. 1 umowy - za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia w dostawie Towaru ponad terminy ustalone w umowie, w tym termin z § 2 ust. 1 umowy;
   3. w razie opóźnienia w usunięciu wad lub usterek w okresie gwarancji lub rękojmi za wady - w wysokości 0,1 % łącznej ceny brutto, o której mowa w § 3 ust. 1 umowy - za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia w usunięciu wad lub usterek wynikających z uprawnień gwarancyjnych Zamawiającego ponad termin określony w § 4 ust. 5 umowy;
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przewyższającego wysokość kar umownych, na zasadach ogólnych.

**§ 6**

***Rozwiązanie i odstąpienie od umowy***

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 dostawy przedmiotu 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.

**§ 7**

***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:
   1. 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;
   2. nie dokona jakiejkolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela Zamawiającego;
   3. nie zawrze umów przelewu, poręczenia. zastawu, hipoteki, przekazu oraz o skutku subrogacji ustawowej lub umownej;
   4. 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.
3. Wykonawca zobowiązuje się i przyjmuje do wiadomości co następuje:
   1. 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;
   2. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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 2015r. poz. 2164 z późn. zm.) i Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 380 z pózn. zmian.).
7. Załączniki do umowy, oferta Wykonawcy oraz SIWZ stanowią integralną część umowy.
8. 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 Zamawiającego sądy powszechne.
9. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze   
   stron.

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

Załączniki:

- Opis przedmiotu zamówienia

- Formularz oferty

***Załącznik 3 do SIWZ***

***ZP/PN/54/2016***

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

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 dostawę pn.: „**Dostawa 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/54/2016) na następujących warunkach:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia objętego postępowaniem:

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 załączonym do niniejszej oferty *Formularzem cenowym* stanowiącym załącznik Nr 2 do SIWZ.

Wartość jednej miesięcznej raty: ……………… zł netto plus należny podatek VAT ………..

1.2. Okres gwarancji …… miesięcy (liczba miesięcy).

1.3. Termin dostawy ……….. dni kalendarzowych (maksymalnie 4 tygodnie od dnia podpisania umowy).

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, że:

**Nie zamierzamy** zlecać wykonania części prac podwykonawcom\*.

**Zamierzamy** zlecić podwykonawcom wykonanie następującego zakresu prac\*:

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | Części zamówienia - zakres usługi, jaki Wykonawca zamierza zlecić podwykonawcom |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: **…..**

1. Oświadczamy (-y), że:
   1. **Nie powołujemy** **się** na zasoby podmiotów na zasadach określonych w art. 25a ust. 3 *Prawa zamówień publicznych* biorącymi udział w realizacji zamówienia\*.
   2. **Powołujemy się** na zasoby niżej wymienionych podmiotów na zasadach określonych w art. 25a ust. 3 pkt.2) *Prawa zamówień publicznych* biorącymi udział w realizacji zamówienia, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 *Prawa zamówień publicznych*\*:
      1. w zakresie spełniania warunków, o których mowa w art. 22 ust.1b *Prawa zamówień publicznych* w zakresie opisanym w punkcie 5 SIWZ;

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

*pełna nazwa i adres siedziby podmiotu (zgodne z aktualnym rejestrem KRS lub CEIDG)*

1. Ofertę składam (-y) na ……. kolejno ponumerowanych stronach.
2. Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: TAK/NIE\*\*

…....................................... , dnia …..................................

(miejscowość) (data)

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

Podpis(-y) i pieczęć(-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu

**OZNACZENIA:**

\* niepotrzebne skreślić

\*\* właściwe podkreślić

**Załącznik nr 1 do Formularza ofertowego *ZP/PN/54/2016***

**Zamawiający:**

**Szpital Powiatowy   
w Zawierciu**

**ul. Miodowa 14**

**42-400 ZAWIERCIE**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu** prowadzonego przez **Szpital Powiatowy w Zawierciu** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w      …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………………………………………………….

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

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**Załącznik nr 2 do Formularza ofertowego *ZP/PN/54/2016***

**Zamawiający:**

**Szpital Powiatowy   
w Zawierciu**

**ul. Miodowa 14**

**42-400 ZAWIERCIE**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu** prowadzonego przez **Szpital Powiatowy w Zawierciu** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. [UWAGA: *zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu*]

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

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).*Jednocześnie oświadczam, że w związkuz ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………………………………………...

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),*dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….……*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania   
o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),*dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

…………….……. *(miejscowość),*dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**Załącznik nr 3 do Formularza ofertowego *ZP/PN/54/2016***

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| (nazwa Wykonawcy) | **INFORMACJA WYKONAWCY DOTYCZĄCA PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ** |

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na: **„Dostawa sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu”,** działając w imieniu:

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

ja:

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

*(wpisać czytelnie imię i nazwisko)*

będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania, na podstawie art. 26 ust. 2 pkt. d ustawy Prawo zamówień publicznych informuję, że:

**Wykonawca należy/nie należy\* do grupy kapitałowej**.

\* niewłaściwe skreślić

W związku z przynależnością do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1pkt 23ustawy Prawo zamówień publicznych zamieszczam poniżej listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej (Wykonawca nie należący do grupy kapitałowej przekreśla poniższe rubryki).

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

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

Miejscowość i data ........................................

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

Podpis(-y) i pieczęć (-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu

**Załącznik nr 4 do Formularza ofertowego**

***ZP/PN/54/2016***

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| (nazwa Wykonawcy) | WYKAZ DOSTAW |

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/54/2016) na dostawę pn.: „**Dostawa sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu”** przedkładam/my wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych głównych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością dostawie stanowiącej przedmiot zamówienia z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane wraz   
z dowodami, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

#497

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Przedmiot zamówienia**  (charakterystyka wykonanej dostawy ) | **Całkowita wartość**  (brutto) | **Terminy wykonania** | Miejsce wykonywania, nazwa zamawiającego |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że dostawy te zostały lub są wykonane należycie.

…....................................., 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 Formularza ofertowego**

***ZP/PN/54/2016***

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

***Formularz cenowy***

**na dostawę pn. „Dostawa sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto**  **złotych** | **Wartość netto**  **złotych**  **(3x4)** | **Stawka podatku VAT**  **%** | **Kwota podatku VAT**  **złotych** | **Wartość**  **brutto**  **złotych**  **(5+7)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **1.** | **Kardiotokograf (ciąża bliźniacza) z funkcją monitorowania parametrów matki: SPO2, nieinwazyjny pomiar ciśnienia,**  **tętno matki,**  **EKG trójkanałowe** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Telemetria płodowa do ciąży pojedynczej** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **Kardiotokograf do ciąży pojedynczej** |  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość oferty** | | | |  |  |  |  |

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

Podpis(-y) i pieczęć(-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu

***Załącznik nr 6 do Formularza Ofertowego.***

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

pieczęć wykonawcy miejsce i data

**Tabela minimalnych granicznych parametrów technicznych, jakościowych,   
eksploatacyjnych i funkcjonalnych**

- Opis przedmiotu zamówienia -

1. **Kardiotokograf (ciąża bliźniacza) z funkcją monitorowania parametrów matki: SPO2, nieinwazyjny pomiar ciśnienia, tętno matki, EKG trójkanałowe – 1 sztuka**

Nazwa urządzenia / model..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

Rok produkcji......................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PARAMETRY** | **Wymagalność** | **Potwierdzenie spełniania** |
| 1 | Kolorowy ekran dotykowy LCD pochylany o przekątnej ≥ 12,1'' | Tak, 12,1'' |  |
| 2 | Obsługa urządzenia przez ekran dotykowy lub pokrętło | Tak |  |
| 3 | Współpraca z centralą monitorującą oraz zaoferowaną telemetrią płodową | Tak |  |
| 4 | Metoda pomiarowa FHR Ultradźwiękowy Doppler pulsacyjny | Tak |  |
| 5 | Zakres pomiarowy US min 50-240 | Tak |  |
| 6 | Nieinwazyjne monitorowanie i rejestracja czynności serca płodu | Tak |  |
| 7 | Częstotliwość pracy sygnału ultradźwiękowego 1 MHz | Tak |  |
| 8 | Częstość powtarzania ≥2 kHz | Tak |  |
| 9 | Wartość natężenie emitowanej fali US ≤ 2 mW/cm2 | Tak |  |
| 10 | Wskaźnik jakości sygnału | Tak |  |
| 11 | Monitorowanie bliźniaków po podłączeniu drugiej głowicy Cardio | Tak |  |
| 12 | Komputerowa analiza zapisu KTG | Tak |  |
| 13 | Znacznik dla personelu | Tak |  |
| 14 | Wprowadzanie notatek | Tak |  |
| 15 | Funkcja separacji nakładających się krzywych FHR (dotyczy monitorowania bliźniaków) | Tak |  |
| 16 | Ostrzeganie w przypadku monitorowania jednego płodu za pomocą obu głowic US (dotyczy monitorowania bliźniaków) | Tak |  |
| 17 | Na wyposażeniu monitora przetwornik Toco 1 szt. i przetwornik Cardio 2 szt. | Tak |  |
| 18 | Monitoring parametrów matki: NIBP, MECG, TEMP, RESP, SPO2, HR | Tak |  |
| 19 | Ostrzeganie w przypadku monitorowania tętna matki za pomocą głowicy US | Tak |  |
| 20 | Automatyczne aktywowanie podpiętego przetwornika | Tak |  |
| 21 | Możliwość przenoszenia głowic pomiędzy aparatami tego modelu | Tak |  |
| 22 | Wodoszczelność przetworników | Tak |  |
| 23 | Aparat wyposażony w funkcję monitorowania ciąży bliźniaczej | Tak |  |
| 24 | Ręczny znacznik ruchów płodu dla matki | Tak |  |
| 25 | Automatyczne wykrywanie ruchów płodu | Tak |  |
| 26 | Zakresy wartości występowania alarmów FHR ustawiane krokiem 5 lub 10 sekundowym | Tak |  |
| 27 | Zakresy opóźnień występowania alarmów ustawiane krokiem 5 lub 10 sekundowym (min. 10 - 300 s) | Tak |  |
| 28 | Prezentacja cyfrowej wartości FHR i Toco | Tak |  |
| 29 | Metoda pomiarowa Toco Tensometryczna | Tak |  |
| 30 | Nieinwazyjne monitorowanie i rejestracja czynności skurczowej macicy | Tak |  |
| 31 | Zakres sygnału Toco ≤ 0÷100 | Tak |  |
| 32 | Ustawienie linii podstawowej Toco | 20 jednostek |  |
| 33 | Automatyczna korekcja przesunięcia | Tak |  |
| 34 | Automatyczna korekcja zerowania | Tak |  |
| 35 | Możliwość współpracy z telemetrią płodową do ciąży bliźniaczej o zasięgu obu głowic cardio co najmniej 90m | Tak |  |
| 36 | Graficzny rejestrator termiczny wbudowany w urządzenie | Tak |  |
| 37 | Standardowe prędkości przesuwania papieru 1,2 i 3 [cm/min] | Tak |  |
| 38 | Duże prędkości wydruku (zapisy archiwalne) ≥ 15 mm/sek | Tak |  |
| 39 | Szerokość papieru 150mm | Tak |  |
| 40 | Wprowadzanie danych pacjentki. Ekranowa klawiatura w układzie Qwerty. | Tak |  |
| 41 | Rozdzielczość wydruku ≥ 200 dpi | Tak |  |
| 42 | Alarm końca papieru | Tak |  |
| 43 | Kompaktowa obudowa | Tak |  |
| 44 | Wózek do aparatu z szufladami oraz blokadą kół | Tak |  |
| 45 | Funkcja alarmu FHR i Toco (dolny i górny zakres) | Tak |  |
| 46 | Rozdzielczość 800x600 pikseli | Tak |  |
| 47 | 60 godzinny zapis przebiegu badania KTG | Tak |  |
| 48 | Oprogramowanie do transmisji danych do komputera PC. | Tak |  |
| 49 | Wbudowana bateria akumulatorowa umożliwiająca ciągłą pracę aparatu do 4 h | Tak |  |
| **WARUNKI GWARANCJI** | | | |
| 50 | Okres gwarancji min. 24 miesięcy | Tak |  |
| 51 | Zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez minimum 5 lat od daty dostawy | Tak |  |
| 52 | Autoryzowany serwis na terenie kraju (podać adres) | Tak |  |
| 53 | Czas reakcji serwisu technicznego max. 24 godziny | Tak |  |
| 54 | Czas usunięcia wady nie dłuższy niż 7 dni roboczych | Tak |  |
| 55 | Przy naprawie powyżej 7 dni zapewnienie równoważnego sprzętu zastępczego | Tak |  |
| 56 | Pokrycie, w okresie gwarancyjnym, kosztu dojazdu jak i przesyłki przez Wykonawcę | Tak |  |
| 57 | Pokrycie, w okresie gwarancyjnym, kosztów robocizny i elementów zamiennych przez Wykonawcę | Tak |  |
| 58 | Przeglądy okresowe, naprawy dokonywane przez autoryzowany serwis bezpłatnie oraz w ostatnim miesiącu zakończenia terminu gwarancji | Tak |  |
| 59 | Szkolenie w zakresie obsługi sprzętu w siedzibie zamawiającego dla personelu medycznego oraz technicznego | Tak |  |
| 60 | Przekazanie sprzętu protokołem zgodnie z zawartą umową | Tak |  |
| 61 | Instrukcje w języku polskim | Tak |  |

1. **Telemetria płodowa do ciąży pojedynczej**

Nazwa urządzenia / model..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

Rok produkcji......................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PARAMETRY** | **Wymagalność** | **Potwierdzenie spełniania** |
| 1 | Przetworniki Cardio i Toco w postaci nadajników bez przewodów | Tak, 12,1'' |  |
| 2 | 2-kolorowy wyświetlacz OLED | Tak |  |
| 3 | Współpraca z zaoferowanym kardiotokografem | Tak |  |
| 4 | Możliwość monitorowania ciąży bliźniaczej po podłączeniu drugiej głowicy Cardio | Tak |  |
| 5 | Antena wbudowana w stację roboczą | Tak |  |
| 6 | Swoboda ruchu dla pacjenta w trakcie monitoringu | Tak |  |
| 7 | Możliwość dokowania i ładowania głowic w dowolnym porcie | Tak |  |
| 8 | Ilość kryształów w przetwornikach radiowych US ≥ 12 | Tak |  |
| 9 | Zasięg przetworników ≥ 110 metrów. | Tak |  |
| 10 | Wodoodporność przetworników Cardio i Toco | Tak |  |
| 11 | Wskaźnik zasięgu oraz stanu naładowania baterii. | Tak |  |
| 12 | Czas pracy przetworników Toco i Cardio przy w pełni naładowanych akumulatorach min. 16 godz | Tak |  |
| 13 | Monitorowanie AFM | Tak |  |
| 14 | Sonda Cardio o częstotliwości 1MHz | Tak |  |
| 15 | Na wyposażeniu 1 głowica Cardio, 1 głowciaToco | Tak |  |
| **WARUNKI GWARANCJI** | | | |
| 16 | Okres gwarancji min. 24 miesięcy | Tak |  |
| 17 | Zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez minimum 5 lat od daty dostawy | Tak |  |
| 18 | Autoryzowany serwis na terenie kraju (podać adres) | Tak |  |
| 19 | Czas reakcji serwisu technicznego max. 24 godziny | Tak |  |
| 20 | Czas usunięcia wady nie dłuższy niż 7 dni roboczych | Tak |  |
| 21 | Przy naprawie powyżej 7 dni zapewnienie równoważnego sprzętu zastępczego | Tak |  |
| 22 | Pokrycie, w okresie gwarancyjnym, kosztu dojazdu jak i przesyłki przez Wykonawcę | Tak |  |
| 23 | Pokrycie, w okresie gwarancyjnym, kosztów robocizny i elementów zamiennych przez Wykonawcę | Tak |  |
| 24 | Przeglądy okresowe, naprawy dokonywane przez autoryzowany serwis bezpłatnie oraz w ostatnim miesiącu zakończenia terminu gwarancji | Tak |  |
| 25 | Szkolenie w zakresie obsługi sprzętu w siedzibie zamawiającego dla personelu medycznego oraz technicznego | Tak |  |
| 26 | Przekazanie sprzętu protokołem zgodnie z zawartą umową | Tak |  |
| 27 | Instrukcje w języku polskim | Tak |  |
| 28 | Urządzenie kompatybilne ze sprzętem opisanym w Punkcie 1 i Punkcie 3 | Tak |  |

1. **Kardiotokograf do ciąży pojedynczej – 1 sztuka**

Nazwa urządzenia / model..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

Rok produkcji......................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PARAMETRY** | **Wymagalność** | **Potwierdzenie spełniania** |
| 1 | Kolorowy ekran LCD pochylany o przekątnej ≥ 10,2'' | Tak, 12,1'' |  |
| 2 | Obsługa urządzenia przez przyciski funkcyjne i pokrętło | Tak |  |
| 3 | Możliwość współpracy z centralą monitorującą oraz telemetrią płodową | Tak |  |
| 4 | Metoda pomiarowa FHR Ultradźwiękowy Doppler pulsacyjny | Tak |  |
| 5 | Zakres pomiarowy US min 50-240 bpm | Tak |  |
| 6 | Nieinwazyjne monitorowanie i rejestracja czynności serca płodu | Tak |  |
| 7 | Częstotliwość pracy sygnału ultradźwiękowego 1 MHz | Tak |  |
| 8 | Częstość powtarzania ≥2 kHz | Tak |  |
| 9 | Wartość natężenia emitowanej fali US ≤ 2 mW/cm2 | Tak |  |
| 10 | Wskaźnik jakości sygnału | Tak |  |
| 11 | Komputerowa analiza zapisu KTG | Tak |  |
| 12 | Znacznik dla personelu | Tak |  |
| 13 | Wprowadzanie notatek | Tak |  |
| 14 | Na wyposażeniu monitora przetwornik Toco 1 szt. i przetwornik Cardio 1 | Tak |  |
| 15 | Automatyczne aktywowanie podpiętego przetwornika | Tak |  |
| 16 | Możliwość przenoszenia głowic pomiędzy aparatami tego modelu | Tak |  |
| 17 | Wodoszczelność przetworników | Tak |  |
| 18 | Ręczny znacznik ruchów płodu dla matki | Tak |  |
| 19 | Automatyczne wykrywanie ruchów płodu | Tak |  |
| 20 | Zakresy wartości występowania alarmów FHR ustawiane krokiem 5 lub 10 sekundowym | Tak |  |
| 21 | Zakresy opóźnień występowania alarmów ustawiane krokiem 5 lub 10 sekundowym (min. 10 - 300 s) | Tak |  |
| 22 | Prezentacja cyfrowej wartości FHR i Toco | Tak |  |
| 23 | Metoda pomiarowa Toco Tensometryczna | Tak |  |
| 24 | Nieinwazyjne monitorowanie i rejestracja czynności skurczowej macicy | Tak |  |
| 25 | Zakres sygnału Toco ≤ 0÷100 | Tak |  |
| 26 | Ustawienie linii podstawowej Toco | Tak |  |
| 27 | Automatyczna korekcja zerowania | Tak |  |
| 28 | Możliwość współpracy z telemetrią płodową o zasięgu głowic co najmniej 90m | Tak |  |
| 29 | Graficzny rejestrator termiczny wbudowany w urządzenie | Tak |  |
| 30 | Standardowe prędkości przesuwania papieru 1,2 i 3 [cm/min] | Tak |  |
| 31 | Duże prędkości wydruku (zapisy archiwalne) ≥ 15 mm/sek | Tak |  |
| 32 | Szerokość papieru 150mm | 20 jednostek |  |
| 33 | Wprowadzanie danych pacjentki. Ekranowa klawiatura w układzie Qwerty. | Tak |  |
| 34 | Rozdzielczość wydruku ≥ 200 dpi | Tak |  |
| 35 | Alarm końca papieru | Tak |  |
| 36 | Kompaktowa obudowa | Tak |  |
| 37 | wózek do aparatu z koszykiem na akcesoria. Mocowanie aparatu do wózka | Tak |  |
| **WARUNKI GWARANCJI** | | | |
| 38 | Okres gwarancji min. 24 miesięcy | Tak |  |
| 39 | Zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez minimum 5 lat od daty dostawy | Tak |  |
| 40 | Autoryzowany serwis na terenie kraju (podać adres) | Tak |  |
| 41 | Czas reakcji serwisu technicznego max. 24 godziny | Tak |  |
| 42 | Czas usunięcia wady nie dłuższy niż 7 dni roboczych | Tak |  |
| 43 | Przy naprawie powyżej 7 dni zapewnienie równoważnego sprzętu zastępczego | Tak |  |
| 44 | Pokrycie, w okresie gwarancyjnym, kosztu dojazdu jak i przesyłki przez Wykonawcę | Tak |  |
| 45 | Pokrycie, w okresie gwarancyjnym, kosztów robocizny i elementów zamiennych przez Wykonawcę | Tak |  |
| 46 | Przeglądy okresowe, naprawy dokonywane przez autoryzowany serwis bezpłatnie oraz w ostatnim miesiącu zakończenia terminu gwarancji | Tak |  |
| 47 | Szkolenie w zakresie obsługi sprzętu w siedzibie zamawiającego dla personelu medycznego oraz technicznego | Tak |  |
| 48 | Przekazanie sprzętu protokołem zgodnie z zawartą umową | Tak |  |
| 49 | Instrukcje w języku polskim | Tak |  |

#497

…....................................., dnia …..................................

\* niepotrzebne skreślić

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

Podpis(-y) i pieczęć (-cie) osoby(osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnionej

do występowania w jego imieniu