



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOSCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Kardio-Med Silesia Sp. z o. o.
ul. Wolności 182
41-800 Zabrze

Nr rej. 1/Z/2015

Zabrze, dn. 4 lutego 2015r.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Postępowanie o udzielenia zamówienia na
„Dostawę wyposażenia Laboratorium testowo - wdrożeniowego nowych
technologii i urządzeń medycznych wraz z montażem oraz
przeszkoleniem personelu”
w ramach projektu
„**Utworzenie Śląskiego Parku Technologii Medycznych
Kardio-Med Silesia w Zabrzu**”

Spis treści :

- Rozdział 1 Zamawiający
- Rozdział 2 Opis przedmiotu Zamówienia
- Rozdział 3 Opis sposobu przygotowania oferty
- Rozdział 4 Opis sposobu obliczania ceny oferty
- Rozdział 5 Wymagania Zamawiającego
- Rozdział 6 Dokumenty wymagane od Wykonawców
- Rozdział 7 Kryteria oceny
- Rozdział 8 Termin realizacji zamówienia
- Rozdział 9 Składanie ofert
- Rozdział 10 Sposób porozumiewania się
- Rozdział 11 Termin związania ofertą
- Rozdział 12 Otwarcie, ocena ofert, wybór oferty najkorzystniejszej, unieważnienie postępowania
- Rozdział 13 Osoby upoważnione do kontaktów z Wykonawcami
- Rozdział 14 Zagadnienia dotyczące umowy

Załączniki (1 – 7)

- załącznik nr 1 formularz oferty
- załącznik nr 2 oświadczenie Wykonawcy
- załącznik nr 3 rzut kondygnacji -1, rzut kondygnacji 0, projekty branżowe
- załącznik nr 4 (4.1, 4.2) istotne postanowienia umowy
- załącznik nr 5 wykaz dostaw
- załącznik nr 6 (6.1 – 6.14) formularz cenowy
- załącznik nr 7 (7.1 – 7.14) opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne/wymagania

I. ZAMAWIAJĄCY

Kardio-Med Silesia Sp. z o. o.

ul. Wolności 182, 41-800 Zabrze

Tel. /Fax. 032/ 3733837

Strona internetowa : www.kmptm.pl

Adres e-mail do kontaktów z Zamawiającym: biuro@kmptm.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem niniejszego postępowania jest dostawa, montaż wyposażenia oraz mebli Laboratorium testowo - wdrożeniowego nowych technologii i urządzeń medycznych oraz przeszkolenie przez Wykonawcę personelu zamawiającego zgodnie z załącznikami nr 6.1 – 6.14, 7.1 - 7.14, a w szczególności:
Zadanie nr 1: urządzenia do elektrofizjologii opisane szczegółowo w załączniku nr 7.1
Zadanie nr 2: aparat do znieczulania, respiratory opisane szczegółowo w załączniku nr 7.2
Zadanie nr 3: pompy infuzyjne opisane szczegółowo w załączniku nr 7.3
Zadanie nr 4: komplet osłon ołowianych operatora opisany szczegółowo w załączniku nr 7.4
Zadanie nr 5: Czasowy stymulator zewnętrzny serca opisany szczegółowo w załączniku nr 7.5
Zadanie nr 6: angiograf opisany szczegółowo w załączniku nr 7.6
Zadanie nr 7: lampy operacyjne opisane szczegółowo w załączniku nr 7.7
Zadanie nr 8: stanowisko monitorowania, kardiomonitorzy opisane szczegółowo w załączniku nr 7.8
Zadanie nr 9: aparat do koagulacji opisany szczegółowo w załączniku nr 7.9
Zadanie nr 10: aparat ACT opisany szczegółowo w załączniku nr 7.10
Zadanie nr 11: defibrylator opisany szczegółowo w załączniku nr 7.11
Zadanie nr 12: pozostałe wyposażenie sali operacyjnej opisane szczegółowo w załączniku nr 7.12
Zadanie nr 13: aparat usg z kompletem głowic opisany szczegółowo w załączniku nr 7.13
Zadanie nr 14: wyposażenie meblowe oraz pozostałe Laboratorium testowo - wdrożeniowego nowych technologii i urządzeń opisane szczegółowo w załączniku nr 7.14
2. Zamówienie musi być zrealizowane zgodnie z przepisami prawa oraz opisem przedmiotu zamówienia – Załączniki nr 7.1 – 7.14 (specyfikacja techniczna).
3. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: nowobudowany budynek Kardio-Med Silesia Spółka z o. o. w Zabrzu róg ulic M. C. Skłodowskiej i Cieszyńskiej.
4. Zamawiający zaleca dokonanie wizji lokalnej.
5. KODY CPV:
33100000-1 urządzenia medyczne
33111720-4 urządzenia do angiografii
33112200-0 aparaty ultrasonograficzne
33158210-7 stymulatory
33167000-8 lampy chirurgiczne
33170000-2 aparatura do anestezji i resuscytacji

33195100-4 system monitorowania pacjentów

33192000-2 meble medyczne

6. Wykluczamy możliwość składania ofert wariantowych.
7. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych tj. na poszczególne Zadania.
8. Wykonawcy mogą składać ofertę wspólnie.
9. Zamawiający dopuszcza realizację zadania przez podwykonawców w zakresie transportu oraz montażu przedmiotu zamówienia.
10. Wykonawca wskaże w ofercie zakres prac wykonywanych przez podwykonawców.
11. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania podwykonawców.
12. Zamówienie jest współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013, Priorytet I. Badania i rozwój technologiczny, innowacje i przedsiębiorczość, Działanie 1.3. Transfer technologii i innowacji, projekt „*Utworzenie Śląskiego Parku Technologii Medycznych KARDIO-MED SILESIA w Zabrze*”.
13. Zamawiający może unieważnić postępowanie, jeżeli środki pochodzące z Unii Europejskiej, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

III. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Aby oferta mogła brać udział w ocenie powinna spełniać wymogi niniejszej specyfikacji.
2. Oferta składana przez Wykonawcę winna być sporządzona w języku polskim.
3. Ofertę stanowią załączniki: nr 1, nr 2, nr 5, nr 6.1 – 6.14, nr 7.1 – 7.14 oraz inne wymagane SIWZ dokumenty i oświadczenia woli podpisane przez Wykonawcę.
4. Wykonawca winien spełniać wszystkie warunki wymagane w punkcie V.
5. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, co musi wynikać z załączonych do oferty dokumentów.
6. Wszystkie kartki Oferty winny być połączone w sposób trwały uniemożliwiający ich wysunięcie się, ponumerowane a każda kartka podpisana /zgodnie z pkt 5/.
7. Wszelkie poprawki lub zmiany w ofercie winny być podpisane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę /zgodnie z pkt 5/.
8. Zamawiający poprawia oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek. Przez oczywiste omyłki rachunkowe Zamawiający rozumie wadliwy wynik działania arytmetycznego przy założeniu, że właściwie podana jest liczba jednostek miar i cena jednostkowa netto.
9. Jeżeli cenę oferty podano rozbieżnie słownie i liczbą lub podano różne ceny w różnych częściach oferty, przyjmuje się, że prawidłowo podano ten zapis, który odpowiada dokonaniem obliczeniu ceny.
10. Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie.
11. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na dane Zadanie.
12. Ofertę należy umieścić w kopercie zamkniętej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści.
13. Kopertę należy zaadresować na:
Kardio-Med Silesia Sp. z o. o.

ul. Wolności 182
41-800 Zabrze
oraz oznaczona napisem:

„Oferta do postępowania o udzielenia zamówienia na
**„Dostawę wyposażenia Laboratorium testowo - wdrożeniowego nowych
technologii i urządzeń medycznych wraz z montażem
oraz przeszkoleniem personelu”**

w ramach projektu

„Utworzenie Śląskiego Parku Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia
w Zabrzu”

14. Koperta musi być również opisana nazwą i adresem Wykonawcy.
15. Zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli:
 - 1) jej treść nie odpowiada treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia (z zastrzeżeniem Rozdziału III pkt 8-10);
 - 2) zawiera błędy w obliczeniu ceny z zastrzeżeniem pkt.8;
 - 3) Wykonawca nie złożył wyjaśnień lub/oraz nie uzupełnił braków oferty we wskazanym terminie;
 - 4) Ofertę złożył Wykonawca w stosunku do którego otwarto likwidację 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;
16. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona wykonawcy bez otwierania.
17. W związku z art. 8 ust. 3 ustawy część informacji z treści oferty nie może być udostępniane innym uczestnikom postępowania (wg art. 11 ust.4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji), jeżeli wykonawca nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą być ujawnione oraz wykazał że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa dlatego też :
 - nazwy dokumentów w ofercie stanowiące informacje zastrzeżoną powinny być w wykazie załączników wyróżnione graficznie,
 - dokumenty stanowiące informacje zastrzeżone winny być spięte i włożone w oddzielną nieprzeźroczystą okładkę, wewnątrz okładki winien być spis zawartości podpisany przez wykonawcę
 - zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za następstwa spowodowane brakiem właściwego zabezpieczenia w/w informacji.

IV . OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY OFERTY.

1. Wykonawca w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną obejmującą wszystkie przewidywane koszty realizacji Przedmiotu zamówienia.
2. Cena oferty powinna być wyrażona w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
3. Stawki i ceny wymienione przez Wykonawcę w Ofercie nie będą podlegać korektom w trakcie wykonywania kontraktu, z wyjątkiem przypadków wymienionych w istotnych postanowieniach umowy.
4. Przy wyliczeniu ceny przyjmuje się zasadę, że wartość brutto tworzy cena netto powiększona o podatek VAT.

V. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy złożyli oświadczenie zgodnie z wzorem z załącznika nr 2 tj. potwierdzające, że :
 - 1) Zadanie.1: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych wartości minimum 200.000,- zł każda;
 - 2) Zadanie 2: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 175.000,- zł każda
 - 3) Zadanie 3: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 12.500,- zł każda
 - 4) Zadanie 4: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 17.500,- zł każda
 - 5) Zadanie 5: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 3.500,- zł każda
 - 6) Zadanie 6: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 750.000,- zł każda
 - 7) Zadanie 7: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 115.000,- zł każda
 - 8) Zadanie 8: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 70.000,- zł każda
 - 9) Zadanie 9: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 19.000,- zł każda
 - 10)Zadanie 10: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 2.000,- zł każda
 - 11)Zadanie 11: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 10.000,- zł każda
 - 12)Zadanie 12: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw wyposażenia sali operacyjnej i lub mebli medycznych o wartości minimum 62.500,- zł każda
 - 13)Zadanie 13: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń medycznych o wartości minimum 95.000,- zł

każda

14) Zadanie 14: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw wyposażenia sali operacyjnej i/lub mebli medycznych o wartości minimum 20.000,- zł każda

15) posiadają ubezpieczenie od Odpowiedzialności Cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na sumę gwarancyjną nie niższą niż:

Zadanie nr 1: 200.000,00 zł;

Zadanie nr 2: 175.000,00 zł;

Zadanie nr 3: 12.500,00 zł;

Zadanie nr 4: 17.500,00 zł;

Zadanie nr 5: 3.500,00 zł;

Zadanie nr 6: 750.000,00 zł

Zadanie nr 7: 115.000,00 zł;

Zadanie nr 8: 70.000,00 zł;

Zadanie nr 9: 19.000,00 zł;

Zadanie nr 10: 2.000,00 zł;

Zadanie nr 11: 10.000,00 zł;

Zadanie nr 12: 62.500,00 zł;

Zadanie nr 13: 95.000,00 zł;

Zadanie nr 14: 20.000,00 zł

2. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie polegała na ocenie czy załączony dokument potwierdza spełnianie warunku udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia czy nie spełnia.

3. W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólnie warunki określone w pkt. 1. 1)-14) Wykonawcy muszą spełnić wspólnie.

4. Poprzez Urządzenie medyczne Zamawiający rozumie wyrób medyczny stanowiący narzędzie, przyrząd, urządzenie, oprogramowanie, stosowane samodzielnie lub w połączeniu, wraz z wszelkim wyposażeniem, w tym oprogramowaniem przeznaczonym przez jego wytwórcę do używania specjalnie w celach diagnostycznych lub terapeutycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, przeznaczone przez wytwórcę do stosowania u ludzi w celu:

- diagnozowania, zapobiegania, monitorowania, leczenia lub łagodzenia przebiegu chorób,
- diagnozowania, monitorowania, leczenia, łagodzenia lub rehabilitacji w przypadku urazu lub upośledzenia,
- badań, zastąpienia lub zmiany budowy anatomicznej lub procesów fizjologicznych,
- regulacji poczęć,

i który nie osiąga swojego głównego zamierzonego działania w lub na ciele człowieka za pomocą środków farmakologicznych, immunologicznych ani metabolicznych, lecz który może być wspomagany w swoich funkcjach przez takie środki.”.

VI. DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCÓW

1. Zamawiający wymaga złożenia następujących dokumentów:

1) Wypełniony, podpisany przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania wykonawcy Formularz oferty stanowiący załącznik nr 1,

- 2) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
 - 3) Oświadczenie/a wykonawcy (załącznik nr 2)
 - 4) Wykaz dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia, wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert w postępowaniu, z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca wykonania oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że dostawy zostały wykonane należycie (załącznik nr 5);
 - 5) Opłacona polisa (tj. wraz z informacją lub osobnym dokumentem potwierdzającym opłacenie składki), a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną wymaganą zapisami SIWZ.
 - 6) Wypełniony, podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy Formularz cenowy stanowiący odpowiednio Załącznik nr 6.1 – 6.14;
 - 7) Wypełniony, podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy Formularz Parametry techniczne stanowiący odpowiednio Załącznik nr 7.1 – 7.14.
 - 8) Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje oferowanego przedmiotu zamówienia;
 - 9) Oświadczenie, potwierdzające, że oferowany przedmiot zamówienia nie został zakupiony z wykorzystaniem środków publicznych krajowych lub pochodzących z funduszy Unii Europejskiej (dotyczy oferty na urządzenie rekondycjonowane)
2. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia, solidarnie odpowiadając za realizację zamówienia. Wówczas Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego i załączają stosowne pełnomocnictwo do oferty.
 3. Zamawiający zwraca się do Wykonawcy o wyjaśnienie niejasności złożonej oferty lub/oraz uzupełnienie braków oferty w określonym przez siebie terminie. Wyjaśnienia i uzupełnienia oferty nie mogą prowadzić do zmiany ceny oferty, z zastrzeżeniem Rozdziału III pkt 8-9. Uzupełnione dokumenty muszą potwierdzać warunki postawione w siwz na dzień składania ofert.
 4. W przypadku gdy Wykonawca dołączy jako załącznik do oferty kopię dokumentu, kopia ta winna być poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy. Poświadczenie przez Wykonawcę powinno być opatrzone imienną pieczęcią i podpisem osoby upoważnionej, datą i napisem „za zgodność z oryginałem”. W przypadku nieczytelnej kserokopii, zamawiający wezwie Wykonawcę do okazania oryginału dokumentu dla porównania go z przedstawioną nieczytelną kopią.
 5. W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólnie każdy z Wykonawców musi złożyć oddzielnie dokumenty określone w pkt. 1.2) oraz 1.5).

VII. KRYTERIA OCENY OFERT

Przy wyborze i ocenie złożonych Ofert Zamawiający kierować się będzie następującymi kryteriami:

Zadanie nr 1: najniższa cena

Zadanie nr 2: najniższa cena
Zadanie nr 3: najniższa cena
Zadanie nr 4: cena 90% parametry techniczne 10%
Zadanie nr 5: najniższa cena
Zadanie nr 6: najniższa cena
Zadanie nr 7: najniższa cena
Zadanie nr 8: cena 85% parametry techniczne 15%
Zadanie nr 9: najniższa cena
Zadanie nr 10: najniższa cena
Zadanie nr 11: najniższa cena
Zadanie nr 12: najniższa cena
Zadanie nr 13: cena 90% parametry techniczne 10%
Zadanie nr 14: najniższa cena

Kryterium ceny będzie rozpatrywane na podstawie ceny podanej przez oferenta w Formularzu oferty

Ocena dla zadania 4 będzie liczona na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{cena najniższa spośród ofert}}{\text{cena badanej oferty}} \times 90\% + \frac{\text{ilość punktów w kryterium parametry techniczne badanej oferty}}{\text{najwyższa ilość punktów w kryterium parametry techniczne spośród ofert}} \times 10\%$$

Ocena dla zadania 8 będzie liczona na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{cena najniższa spośród ofert}}{\text{cena badanej oferty}} \times 85\% + \frac{\text{ilość punktów w kryterium parametry techniczne badanej oferty}}{\text{najwyższa ilość punktów w kryterium parametry techniczne spośród ofert}} \times 15\%$$

Ocena dla zadania 13 będzie liczona na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{cena najniższa spośród ofert}}{\text{cena badanej oferty}} \times 90\% + \frac{\text{ilość punktów w kryterium parametry techniczne badanej oferty}}{\text{najwyższa ilość punktów w kryterium parametry techniczne spośród ofert}} \times 10\%$$

VIII . TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia: od 01.04.2015 r. do 30.04.2015 r.

IX. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie Kardio-Med Silesia Sp. z o. o., ul. Wolności 182, 41-800 Zabrze.
2. Termin składania ofert upływa dnia **18.02.2015 r. o godz. 10.00.**
3. Oferty złożone po tym terminie zostaną niezwłocznie zwrócone Wykonawcom.
4. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską), o terminie złożenia Oferty decyduje termin dostarczenia Oferty do Zamawiającego, a nie termin np. wysłania Oferty listem poleconym lub złożenia zlecenia dostarczenia oferty pocztą kurierską.
5. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

6. Wykonawca może dokonać modyfikacji lub wycofać złożoną Ofertę, jeśli pisemne powiadomienie o tej modyfikacji lub wycofaniu zostanie złożone Zamawiającemu przed upływem terminu składania Ofert
7. Powiadomienie o modyfikacji lub wycofaniu Oferty przez Wykonawcę winno być sporządzone na piśmie i oznaczone odpowiednio: „Modyfikacja” lub „Wycofanie”.
8. Żadna Oferta nie może być modyfikowana lub wycofana po upływie terminu składania Ofert.

X. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ

1. Wykonawca może zwracać się pisemnie lub w formie faksu 032/ 3733837 lub elektronicznie (biuro@kmptm.pl) z zapytaniem o wyjaśnienie treści SIWZ.
2. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie.
3. Jeżeli udzielone wyjaśnienia doprowadzą do zmiany specyfikacji, to zamawiający przedłuży termin składania ofert o czas niezbędny na wprowadzenie zmian w dokumentacji postępowania.
4. Zamawiający może również samodzielnie dokonać zmiany specyfikacji z jednoczesnym przedłużeniem terminu składania ofert o czas niezbędny na wprowadzenie zmian w dokumentacji.
5. Zamawiający przewiduje porozumiewanie się z wykonawcami w formie: faksem, mailem, pisemnie.

XI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 60 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
3. Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy z wnioskiem o przedłużenie okresu związania oferty o czas nie dłuższy niż 30 dni.
4. Wykonawca może samodzielnie przedłużyć okres związania oferty.

XII. OTWARCIE, OCENA OFERT, WYBÓR OFERTY NAJKORZYTNIEJSZEJ, UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

1. Otwarcie ofert nastąpi dnia **18.02.2014r. o godz. 11.00** w siedzibie Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze, ul. M.C. Skłodowskiej 9, Administracja II piętro Pokój nr 2.C4-1.
2. Otwarcie ofert jest jawne.
3. Podczas otwarcia ofert podawana jest do wiadomości kwota, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia oraz nazwy i adresy Wykonawców wraz z cenami ofert.
4. W przypadku, gdy Wykonawca nie był obecny przy otwarciu ofert Zamawiający prześle, na pisemny wniosek, informację zawierającą nazwy i adresy wykonawców, których oferty zostały otwarte oraz ceny tych ofert.
5. Ocena, porównanie i wybór najkorzystniejszej Oferty ostatecznej będzie przeprowadzone przez Komisję powołaną przez Zamawiającego (w postępowaniach w których jest powołana).
6. Wybór oferty najkorzystniejszej/unieważnienie postępowania podlega zatwierdzeniu przez Zarząd.
7. Jeżeli cena najkorzystniejszej oferty jest wyższa niż kwota, którą Zamawiający może przeznaczyć na realizację zamówienia Zamawiający może unieważnić postępowanie.
8. Jeżeli w postępowaniu nie została złożona żadna oferta lub wszystkie złożone oferty podlegają odrzuceniu Zamawiający unieważnia postępowanie.
9. Informację:
 - o wyborze najkorzystniejszej oferty/unieważnieniu postępowania,
 - wykonawcach których oferty zostały odrzuconezamawiający wyśle niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty do uczestników postępowania.
10. Ogłoszenie o wyniku zostanie również umieszczone w miejscu publicznie dostępnym w siedzibie Zamawiającego i na jego stronie internetowej.

XIII. OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI

Osobą upoważnioną do kontaktu z Wykonawcami jest :
Małgorzata Pietrzak: m.pietrzak@kmptm.pl; biuro@kmptm.pl

XIV. ZAGADNIENIA DOTYCZĄCE UMOWY

1. Istotne postanowienia jakie zawiera umowa i przewidywane możliwości oraz warunki dokonania w niej zmian zawiera załącznik nr 4.1, 4.2.
2. Wykonawca jest zobowiązany stawić się w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze w pokoju 2.C.28 w terminie 3 dni roboczych (pn-pt w godzinach od 8.00 do 16.00) od dnia zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej celem podpisania umowy.
3. W przypadku, gdy wybrany Wykonawca nie stawi się zgodnie z pkt 2 Zamawiający ma prawo zawrzeć umowę z Wykonawcą, którego oferta znajduje się na następnym miejscu wg kryteriów oceny ofert.
4. Jeżeli oferta Wykonawców, składających ofertę wspólnie, zostanie uznana za najkorzystniejszą, przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego przedłożą oni na żądanie Zamawiającego umowę regulującą współpracę tych

Wykonawców, zawierającą w swojej treści co najmniej następujące postanowienia:

- zawiązania porozumienia co najmniej na czas nie krótszy niż czas trwania umowy w sprawie zamówienia publicznego,
- wskazanie Pełnomocnika, jako podmiot dokonujący rozliczeń,
- zapis o wspólnej i solidarnej odpowiedzialności w zakresie realizowanego zamówienia,
- zakaz zmiany Partnerów (Wykonawców) wspólnie realizujących dane zamówienie publiczne w trakcie obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego.

W sprawach nie unormowanych niniejszą dokumentacją ma zastosowanie:

- kodeks cywilny

Zatwierdzam

Adam Konka

Prezes Zarządu

Kardio-Med Silesia Sp. z o. o.

Załącznik nr 1

(nazwa Wykonawcy)

data

FORMULARZ OFERTY

W odpowiedzi na ogłoszenie o Postępowaniu o udzielenia zamówienia na „Dostawę wyposażenia Laboratorium testowo - wdrożeniowego nowych technologii i urządzeń medycznych wraz z montażem oraz przeszkoleniem personelu” w ramach projektu „Utworzenie Śląskiego Parku Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia w Zabrze” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

Zadanie nr 1

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 2

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 3

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 4

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 5

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 6

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 7

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 8

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 9

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 10

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 11

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 12

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 13

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Zadanie nr 14

cena brutto złotych, stawka VAT

Słownie cena brutto:.....

Termin płatności – do 45 dni licząc od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego.

1. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
4. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty – deklarujemy gotowość podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy stanowiących załącznik nr 4 do SIWZ w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
5. Oświadczam, że dysponuję dokumentami dopuszczającymi oferowany przedmiot zamówienia do obrotu na terenie kraju i zobowiązuję się do ich dostarczenia na każde wezwanie Zamawiającego, w terminie przez niego wskazanym.
6. Podwykonawcom zlecę nw. zadania:
.....
.....
.....
7. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za działania podwykonawców.
8. Nasz adres e-mail do odbierania korespondencji:
9. Nasz nr faksu

10. Termin wykonania: od 01.04.2015 r. do 30.04.2015 r.
11. Oferowany okres gwarancji: zgodnie z formularzem parametry techniczne – Załącznik nr 7.1 – 7.14 licząc od daty odbioru końcowego.

Załącznikami do niniejszej oferty są :

1.
2.
3.
4.

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela)

Załącznik nr 2

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

I. Składając ofertę oświadczam, że:

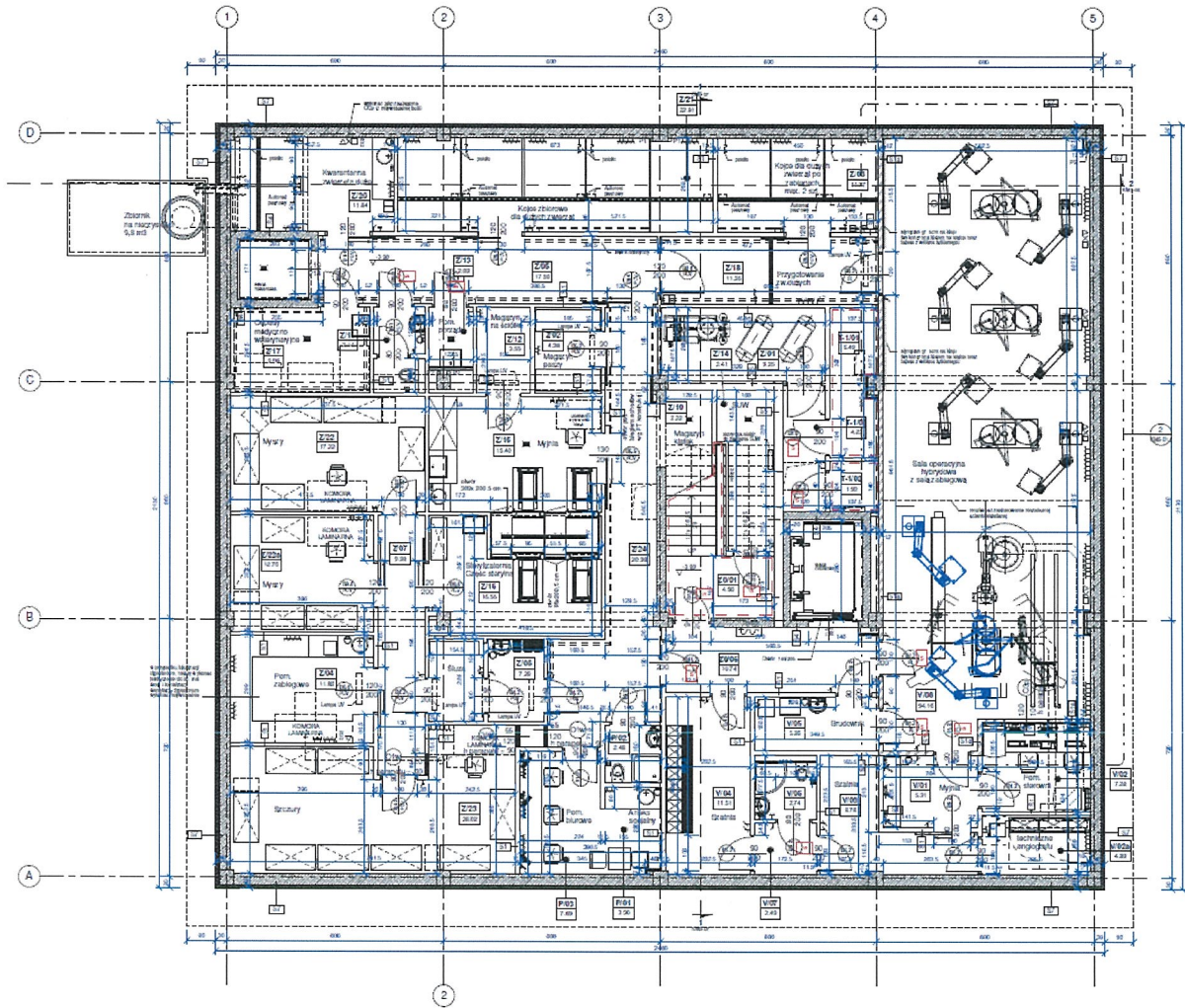
1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie konieczne dla realizacji zamówienia.
2. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej mi realizację zamówienia.
4. Oferta złożona przez Wykonawcę, którego reprezentuję nie podlega odrzuceniu na podstawie zapisów Rozdziału III pkt. 15.4).

....., dn.

.....

(podpis upoważnionego przedstawiciela)





Rzut kondygnacji 0
Projekty branżowe stanowią odrębny załącznik nr 3



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



**(istotne postanowienia umowy
Zadania od nr 1 do nr 13)**

UMOWA NR/15

zawarta w dniuw pomiędzy .

Kardio-Med Silesia Spółka z o. o. z siedzibą w Zabrze, ul. Wolności 182,
zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego
prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego
Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000396540, NIP 648-276-15-15, Regon
242742607

reprezentowaną przez:

Adama Konkę – Prezesa Zarządu

a

_____ w
zwanym dalej „Wykonawcą”, reprezentowanym przez:

_____ w
o następującej treści:

§1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest dostawa wyposażenia Laboratorium testowo - wdrożeniowego nowych technologii i urządzeń medycznych wraz z montażem oraz przeszkoleniem personelu wraz z uruchomieniem, przetestowaniem i przeszkoleniem personelu.
2. Wyposażenie z Laboratorium testowo - wdrożeniowego nowych technologii i urządzeń medycznych odpowiada parametrom technicznym wymienionym w załączniku nr 2 do niniejszej umowy.

§2

1. Za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę zł brutto.
Słownie:
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany, w drodze pisemnego aneksu, ceny brutto przedmiotu umowy w przypadku zmiany stawki podatku VAT nieznannej przy podpisywaniu umowy. Cena netto pozostanie bez zmian.
3. Cena przedmiotu umowy obejmuje w szczególności:
 - a) koszty sprzedaży z uwzględnieniem wymaganych podatków, opłat i należności celnych z cłem w przypadku urządzenia sprowadzonego spoza UE;

- b) koszty uzyskania wymaganych przepisami certyfikatów, zezwoleń, licencji, atestów i innych dokumentów niezbędnych do obrotu dostarczanym w ramach umowy przedmiotem zamówienia.
 - c) koszty dostarczenia przedmiotu zamówienia, w tym w szczególności: koszty zabezpieczenia dla potrzeb transportu oraz koszty rozładunku przedmiotu zamówienia;
 - d) przygotowania dokumentacji wykonawczej dla elementów, które będą mocowane na stałe, z pokazaniem sposobu montażu i włączenia do sieci
 - e) przygotowania dokumentacji powykonawczej (lokalizacja, sposób zamocowania i struktura sieci)
 - f) koszty montażu i instalacji oraz uruchomienia przedmiotu zamówienia, w tym m.in. koszty bieżącego usuwania odpadów wynikające z dostaw, montażu i instalacji,
 - g) wszystkie koszty konieczne do poniesienia w celu prawidłowej realizacji zamówienia
 - h) koszty szkolenia pracowników Zamawiającego; Instruktaż stanowiskowy w miejscu instalacji dla personelu medycznego wskazanego przez Zamawiającego potwierdzony certyfikatami
 - i) koszty serwisu w okresie gwarancji, w tym również przeglądy techniczne, czynności konserwacyjne oraz koszt wszystkich części zamiennych w przypadku awarii;
 - j) w kosztach trzeba uwzględnić nw. warunki instalacyjne:
 - Przedmiot zamówienia kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów
 - Przygotowanie drogi transportu i transport do pomieszczeń instalacji
 - Dostosowanie pomieszczeń i instalacji do warunków pracy przedmiotu zamówienia
 - Wykonanie testów akceptacyjnych i specjalistycznych po zainstalowaniu urządzenia
 - Wykonanie projektu ochrony radiologicznej i w przypadku konieczności dostosowanie pomieszczeń i instalacji do tych wymogów (Zadanie nr 6)
 - Dostosowanie pomieszczeń i instalacji (m. in. elektrycznej, wod.-kan., wody lodowej) do warunków pracy oferowanego urządzenia (Zadanie nr 6)
4. Wykonawca oświadcza, że dokonał wizji lokalnej miejsca objętego zakresem zamówienia, celem rozeznania pełnego zakresu prac związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.
5. Wykonawca oświadcza, że dochowa należytej staranności celem zapewnić Zamawiającemu dostępności usług autoryzowanego serwisu pogwarancyjnego oraz dostępności części zamiennych przez okres co najmniej 8 lat liczonych od dnia podpisania niniejszej umowy.
6. W przypadku gdy Wykonawcą jest konsorcjum, członkowie konsorcjum są dłużnikami i wierzycielami solidarnymi zobowiązań i praw wynikających z umowy.

§3

1. Strony postanawiają że odbiór/odbioru wykonania przedmiotu umowy nastąpią na podstawie protokołów zdawczo – odbiorczych wedle wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do umowy. Szkolenia zostaną potwierdzone protokołem odbycia szkoleń.

2. Miejscem dostawy jest budynek Kardio-Med Silesia Sp. z o. o. w Zabrze na rogu ulic M. C. Skłodowskiej i Cieszyńskiej.
3. Wykonawca jest zobowiązany uzgodnić z Zamawiającym planowane terminy realizacji z co najmniej siedmiodniowym wyprzedzeniem.
4. Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że w okresie realizacji przedmiotu Umowy w miejscu dostawy mogą trwać roboty budowlane. Wykonawca robót budowlanych zostanie poinformowany przez Zamawiającego o szczegółowych terminach dostaw i obowiązku udostępnienia obiektu i współpracy, celem zrealizowania przedmiotu umowy.
5. Wykonawca zobowiązuje się do współpracy z Wykonawcą robót budowlanych w zakresie niezbędnym do prawidłowej i terminowej realizacji przedmiotu Umowy, w szczególności dostosować terminy wbudowania oraz dostaw i ich ilość do stanu realizacji prac budowlanych i zaproponować termin dostawy optymalny dla Zamawiającego.

§ 4

1. Wykonawca zobowiązany jest wystawić Zamawiającemu Fakturę VAT na podstawie podpisanego przez strony protokołu zdawczo – odbiorczego oraz protokołu szkoleń.
2. Zamawiający ureguluje należność faktury za prawidłowo wykonany przedmiot umowy w terminie do 45 dni od jej otrzymania.
3. Żadna ze Stron nie jest uprawniona do przeniesienia swoich praw i zobowiązań z tytułu niniejszej umowy bez uzyskania pisemnej zgody drugiej Strony.

§5

Wykonanie przedmiotu umowy (dostawa, montaż, instalacja oraz uruchomienie, szkolenie) nastąpi w terminie: od 01.04.2015 r. do 30.04.2015 r.

§ 6

1. Na przedmiot umowy Wykonawca daje gwarancję na okres wskazany w Załączniku nr 2 do umowy licząc od momentu podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.
2. Czas reakcji na zgłoszenie awarii zgodnie z Załącznikiem nr 2 (jeżeli dotyczy), czas usunięcia zgłoszonych wad lub usterek i wykonania napraw w terminie zgodnie z Załącznikiem nr 2 od daty zgłoszenia przez Zamawiającego faksem na nr lub mailem na adres Przez dni robocze rozumie się dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, godz. 8.00-17.00.
3. W wypadku nie wywiązywania się z obowiązku określonego w pkt.2 Zamawiający ma prawo usunąć wady lub usterek we własnym zakresie (również za pośrednictwem osób trzecich) i obciążyć Wykonawcę kosztami ich usunięcia.
4. W razie konieczności sprowadzenia części niezbędnych do naprawy z zagranicy, czas naprawy wynosić będzie nie dłużej niż określono w Załączniku nr 2. Na potrzeby niniejszej umowy przez dni robocze rozumie się dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

5. W przypadku trzykrotnej awarii tego samego elementu lub urządzenia Wykonawca zobowiązany jest do wymiany wadliwego elementu lub urządzenia na nowe wolne od wad.
6. Gwarancją nie są objęte:
 - a) uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:
 - eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi sprzętu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady,
 - samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby)
 - b) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. Siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.),
 - c) materiały eksploatacyjne.

§7

1. Ustala się następujące kary umowne:
 - a) w przypadku zwłoki Wykonawcy w realizacji przedmiotu umowy Zamawiającemu przysługuje prawo do naliczenia kary umownej w wysokości po 0,5 % wartości brutto umowy za każdy rozpoczęty dzień zwłoki;
 - b) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną za odstąpienie od umowy na skutek okoliczności leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10 % wartości brutto umowy;
 - c) Za zwłokę w usuwaniu wad lub usterek w okresie gwarancji 0,05 % wartości brutto umowy.
2. Strony mają prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego zastrzeżone kary umowne.
3. Dostarczenie przedmiotu umowy niezgodnego z jakimkolwiek warunkiem umowy Zamawiający może uznać za niewykonanie umowy.

§8

1. Bieżący nadzór nad realizacją umowy ze strony Zamawiającego będzie sprawował w zakresie odbioru urządzenia pracownik Zamawiającego.
2. Odpowiedzialnym za realizację zamówienia ze strony Wykonawcy będzie

§9

- 2) Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany postanowień Umowy w sytuacji konieczności wprowadzenia zmiany w zakresie niezbędnym do jej należytego wykonania, w szczególności, gdy nastąpiła:
 - 1) zmiana terminu realizacji robót budowlanych przez Wykonawcę robót budowlanych, dopuszcza się przesunięcie terminu, o którym mowa w § 5 o czas nie dłuższy niż 4 miesiące,
 - 2) zmiana w obowiązujących przepisach prawa mająca wpływ na przedmiot i warunki Umowy skutkująca niemożnością należytego wykonania przedmiotu Umowy,

- 3) możliwość zastosowania nowszych i korzystniejszych dla Zamawiającego rozwiązań technicznych od istniejących w chwili podpisania Umowy, o ile nie zwiększy to kwoty wynagrodzenia Wykonawcy,
 - 4) niemożność dostarczenia przedmiotu umowy wskazanego w ofercie Wykonawcy, zgodnie z załącznikiem nr 2 do Umowy, dopuszcza się wtedy możliwość zastąpienia go modelem nowszym o parametrach co najmniej takich jak urządzeń z oferty, za cenę taką samą lub niższą. Zamawiający ma prawo do decyzji czy wyrazi zgodę na inne urządzenie,
 - 5) możliwość dostarczenia w ramach umowy przedmiotu umowy spełniającego wymagania SIWZ, lecz o parametrach lepszych niż przedmiot umowy zaoferowany pierwotnie (w ofercie do postępowania o udzielenia zamówienia publicznego). Przedmiot umowy będzie dostarczony za uprzednią pisemną zgodą Zamawiającego, po cenie określonej w niniejszej umowie bądź niższej,
 - 6) zmiana polityki cenowej przez producenta przedmiotu umowy lub Wykonawcę, dopuszcza się możliwość obniżenia ceny przedmiotu umowy.
 - 7) wydłużenia terminu gwarancji, w sytuacji przedłużenia jej przez producenta/Wykonawcę
2. Zmiany bądź uzupełnienia niniejszej umowy mogą wystąpić jedynie w formie pisemnej.

§ 10

1. Zamawiający może odstąpić od umowy jeżeli:
 - a) zostanie wszczęte postępowanie o ogłoszenie upadłości Wykonawcy,
 - b) zostanie podjęta likwidacja Wykonawcy,
 - c) Zamawiający może odstąpić od umowy w części lub w całości jeżeli Wykonawca opóźni się z realizacją przedmiotu umowy o co najmniej 7 dni.
2. Wykonawcy nie przysługuje odszkodowanie za odstąpienie Zamawiającego od umowy z winy Wykonawcy.
3. Jeżeli umowa zostanie rozwiązana, Wykonawca powinien natychmiast wstrzymać jej realizację oraz opuścić miejsce wykonywania umowy możliwie jak najszybciej.
4. W przypadku odstąpienia od umowy Strony zachowują prawo egzekucji kar umownych.
5. W sprawach nienormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§11

Wszelkie spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą w sądzie właściwym miejscowo siedzibie Zamawiającego.

§ 12

Niniejsza umowa sporządzona została dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Wykonawca:

Zamawiający:

PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY

Przekazujący		Odbierający				
		Kardio-Med Silesia Spółka z o. o. ul. Wolności 182 41-800 Zabrze				
Numer i data umowy						
Osoba instalująca						
Data instalacji i uruchomienia						
Okres gwarancji						
Lp.	Numer pakietu i pozycja	Nazwa urządzenia	Typ urządzenia	Numer fabryczny	Numer inwentarzowy (wypełnia Odbierający)	Kod kreskowy (wypełnia Odbierający)
1.						
2.						
3.						
4.						
Wykonane czynności (uwagi)						
Przedstawiciel firmy dokona szkolenia personelu medycznego w ustalonym wspólnie terminie						
Pieczęć i podpis osoby instalującej			Pieczęć i podpis odbierającego			



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOSCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



**(istotne postanowienia umowy
Zadanie nr 14)**

UMOWA NR/15

zawarta w dniuw pomiędzy .

Kardio-Med Silesia Spółka z o. o. z siedzibą w Zabrze, ul. Wolności 182,
zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego
prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego
Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000396540, NIP 648-276-15-15, Regon
242742607

reprezentowaną przez:

Adama Konkę – Prezesa Zarządu

a

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

reprezentowaną przez:

.....

zwaną dalej Wykonawcą

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest dostawa oraz montaż wyposażenia meblowego do nowobudowanego obiektu położonego w Zabrze na rogu ul. M.C. Skłodowskiej i Cieszyńskiej, zawartych w Załączniku nr 1.
3. Przedmiot umowy jest szczegółowo określony w SIWZ w części dotyczącej Zadania nr 14 oraz w ofercie Wykonawcy.
4. Wykonawca oświadcza, że ze względu na charakter obiektu jest świadomy, iż meble winny być fabrycznie nowe, wykonane z dołożeniem najwyższej staranności oraz z materiałów najwyższej jakości.
5. Jeżeli zgodnie z warunkami SIWZ wykonanie przedmiotu umowy wymaga uzgodnienia z Zamawiającym wyłącznie upoważnionym do dokonania uzgodnień jest
6. W przypadku gdy Wykonawcą jest konsorcjum, członkowie konsorcjum są dłużnikami i wierzycielami solidarnymi zobowiązań i praw wynikających z umowy.

§ 2

1. Termin dostawy: od 01.04.2015 r. do 30.04.2015 r.
2. Ze względu na fakt, że dostawa i montaż będą odbywały się w obiekcie jeszcze nie oddanym do użytkowania, Wykonawca jest zobowiązany do skoordynowania swoich działań z działaniami Generalnego Wykonawcy obiektu, jak również jest zobowiązany do zachowania szczególnej ostrożności i przestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac w tego rodzaju obiekcie.
 1. Przystąpienie do montażu zostanie potwierdzone protokolem odbioru pomieszczeń przez Wykonawcę.
 2. Wykonawca ponosi wyłączną odpowiedzialność za pracowników i podwykonawców którymi się posługuje przy realizacji umowy.
 3. Wykonawca jest zobowiązany do szczególnej dbałości o takie wykonywanie prac, by nie doprowadzić do uszkodzenia obiektu. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone w obiekcie przez siebie lub osoby za pomocą których realizuje umowę. Zamawiający ma prawo potrącenia wartości tych szkód z wynagrodzenia Wykonawcy.
 4. Wykonawca ma prawo wstępu i poruszania się w obiekcie jedynie w zakresie, w jakim jest to niezbędne do prawidłowego wykonania umowy.

§ 3

1. Wykonawca zgłosi do odbioru przedmiot umowy faksem na nr 032 373 38 37 Zamawiający ma 7 dni na dokonanie odbioru.
2. Termin wykonania umowy Strony będą uważać za dotrzymany jeżeli zgłoszenie przedmiotu umowy do odbioru końcowego nastąpi w terminie określonym w § 2 ust.1 i bezpośrednio w jego wyniku Zamawiający podpisze protokół odbioru bez zastrzeżeń.
3. Jeżeli wskutek czynności odbiorowych Zamawiający ma zastrzeżenia co do wykonania przedmiotu umowy, w szczególności co do ilości, jakości lub zgodności z umową, Zamawiający ma prawo wyznaczenia Wykonawcy terminu na usunięcie wad/niezgodności, zachowując prawo do naliczania kar umownych za zwłokę w wykonaniu przedmiotu umowy.
4. Jeżeli zwłoka Wykonawcy w wykonaniu przedmiotu umowy lub w usuwaniu wad/niezgodności trwa dłużej niż 7 dni to Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy wedle swego uznania w części lub w całości i obciążyć Wykonawcę karą umowną za zwłokę oraz za odstąpienie od umowy.

§ 4

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w kwocie: zł brutto. Wynagrodzenie obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją umowy.
3. Wynagrodzenie będzie płatne na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT, wystawionej w oparciu o podpisany przez Zamawiającego bez zastrzeżeń protokół odbioru.
4. Wynagrodzenie będzie płatne przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie do 45 dni od dnia otrzymania faktury wystawionej przez Wykonawcę.
5. Strony postanawiają, iż zapłata następuje w dniu obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 5

1. Wykonawca udziela-miesięcznej gwarancji na przedmiot umowy.

2. W ramach gwarancji Wykonawca stawi się w siedzibie Zamawiającego celem ustalenia zakresu wad w ciągu 3 dni od dnia zgłoszenia reklamacji faksem na nr lub mailem na adres
3. Wady winny być usunięte maksymalnie w terminie do 7 dni licząc od dnia zgłoszenia reklamacji.
4. W przypadku opóźnienia w wykonaniu obowiązku Wykonawcy opisanego w ust. 2 lub w ust. 3 powyżej 3 dni Zamawiający ma prawo dokonać usunięcia wady za pomocą osób trzecich, a kosztami usunięcia obciążyć Wykonawcę, zachowując prawo do naliczenia kar umownych.

§ 6

Wykonawca nie może bez zgody Zamawiającego przenieść wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie.

§ 7

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
 - a) za zwłokę w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,1% wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki, a w przypadku gdy zwłoka przekroczy 5 dni roboczych (dni od poniedziałku do piątku) począwszy od szóstego dnia wysokość kary wynosić będzie 0,5% wynagrodzenia brutto dziennie,
 - b) za zwłokę w usunięciu wad przedmiotu umowy w okresie gwarancji w wysokości 0,1% wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki,
 - c) z tytułu odstąpienia od umowy z przyczyn występujących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia brutto.
2. Strony zastrzegają sobie prawo dochodzenia roszczenia uzupełniającego na zasadach ogólnych, jeżeli wartość szkody przewyższa ustalona umową wysokość kar umownych.

§ 8

1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić za zgodą obu Stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności takiej zmiany.
2. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w następujących przypadkach i zakresie:
 - a) przesunięcie terminu wykonania umowy ze względu na postęp prac na obiekcie, na który przedmiot umowy ma być dostarczony, z tym, że nie więcej niż o 4 miesiące,
 - b) zmiana terminu wykonania umowy z przyczyn niezawinionych przez Wykonawcę, z tym, że nie więcej niż o 4 miesiące,
 - c) ograniczenie przedmiotu umowy maksymalnie do 10 % wartości przedmiotu umowy w sytuacji gdy realizacja części przedmiotu umowy nie będzie leżeć w interesie Zamawiającego; w takim przypadku wynagrodzenie zostanie pomniejszone w oparciu o ceny jednostkowe w Załączniku nr 1 .
 - d) zmiana wymiarów lub kształtu mebli w przypadku, gdy zmiana będzie spowodowana koniecznością dopasowania mebli do faktycznego stanu pomieszczeń, do których meble są przeznaczone lub gdy zmiana ta przyczyni się do zwiększenia funkcjonalności mebli, przy czym wynagrodzenie Wykonawcy nie może ulec zwiększeniu.

§ 9

Właściwym dla rozpoznania sporów wynikłych na tle realizacji niniejszej umowy jest sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Wykonawca:

Zamawiający:

.....
Pieczęć Wykonawcy

**Wykaz dostaw
/spełniających wymogi specyfikacji istotnych warunków
zamówienia/**

LP	Opis zrealizowanej dostawy	Nazwa Odbiorcy	Wartość dostaw	Data wykonania

.....
Data

.....
podpis Wykonawcy

Zadanie nr 1

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	System do zapisu i analizy EKG i parametrów życiowych w trakcie zabiegów elektrofizjologicznych	Załącznik nr 7.1 poz. 1	1	szt.			
2	Stymulator do programowanej stymulacji zewnętrznej serca	Załącznik nr 7.1 poz. 2	1	szt.			
3	Pompa do chłodzenia elektrody ablacyjnej	Załącznik nr 7.1 poz. 3	1	szt.			
4	Generator energii prądu wysokiej częstotliwości	Załącznik nr 7.1 poz. 4	1	szt.			
RAZEM:							

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.1

.....
Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 2

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Aparat do znieczulania	Załącznik nr 7.2 poz. 1	1	szt.			
2	Respirator przenośny z tlenem	Załącznik nr 7.2 poz. 2	1	szt.			
3	Respirator	Załącznik nr 7.2 poz. 3	2	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.2

.....
 Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 3

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Pompy infuzyjne	Załącznik nr 7.3	1	zestaw			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.3

.....
Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 4

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Komplet osłon ołowionych operatora	Załącznik nr 7.4	1	zestaw			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.4

.....
Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 5

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Czasowy stymulator zewnętrznego serca	Załącznik nr 7.5	1	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.5

.....
Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 6

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Angiograf	Załącznik nr 7.6	1	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.6

.....

Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 7

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Lampa operacyjna	Załącznik nr 7.1 poz. 1	1	szt.			
2	Lampa zabiegowa mobilna	Załącznik nr 7.1 poz. 2	1	szt.			
RAZEM:							

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.7

.....
Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 8

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Stanowisko do monitorowania	Załącznik nr 7.8 poz. 1	1	szt.			
2	Kardiomonitor	Załącznik nr 7.8 poz. 2	2	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.8

.....
Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 9

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Aparat do koagulacji	Załącznik nr 7.9	1	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.9

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 6.10

Zadanie nr 10

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Aparat ACT	Załącznik nr 7.10	1	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.10

.....
Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 11

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Defibrylator	Załącznik nr 7.11	1	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.11

.....
Podpis Wykonawcy

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Pozostałe wyposażenie sali operacyjnej składające się z:	Załącznik nr 7.12	1	zestaw			
1)	Krzesło chirurgiczne	Załącznik nr 7.12	2	szt.			
2)	Krzesło medyczne	Załącznik nr 7.12	2	szt.			
3)	Podest operacyjny	Załącznik nr 7.12	2	szt.			
4)	Stolik Mayo	Załącznik nr 7.12	1	szt.			
5)	Stół narzędziowy duży	Załącznik nr 7.12	1	szt.			
6)	Stół narzędziowy mały	Załącznik nr 7.12	1	szt.			
7)	Wózek anestezjologiczno – zabiegowy	Załącznik nr 7.12	1	szt.			
8)	Wózek reanimacyjny	Załącznik nr 7.12	1	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.12

.....

Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 6.13

Zadanie nr 13

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	USG z kompletem głowic: sektorowa, liniowa, przezprzełykowa oraz wejście do ICE	Załącznik nr 7.13	1	szt.			

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.13

.....
Podpis Wykonawcy

Zadanie nr 14

Załącznik nr

Lp.	nazwa wyposażenia	Opis	ilość	jm	cena jednostkowa netto	stawka VAT	wartość brutto
1	Wózek zabiegowy	Pomieszczenie V08	4	szt.			
2	Wózek anestezyjologiczny	Pomieszczenie V08	4	szt.			
3	Szafka na narzędzia	Pomieszczenie V08	1	Szt.			
4	Stanowisko narzędziowe chirurgiczne	Pomieszczenie V08	1	komplet			
5	Negatoskop cyfrowy	Pomieszczenie V08	1	szt.			
6	Wózek na odpady medyczne	Pomieszczenie V08	1	szt.			
7	Szafka ścienna na nici	Pomieszczenie V08	1	szt.			
Razem:							

oferowany okres gwarancji (min. 24 m-ce)

Oświadczam, że ww. pozycje spełniają wymagania opisane w Załączniku nr 7.14

.....

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.1
 Zadanie nr 1
 Poz. 1

Nazwa urządzenia: System do zapisu i analizy EKG i parametrów życiowych w trakcie zabiegów elektrofizjologicznych			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Ilość: 1 szt.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowana
I			
Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Rok produkcji	2015, sprzęt fabrycznie nowy	
II			
Jednostka centralna			
1.	Komputer	Tak	
2.	System operacyjny z zapewnieniem kontrolowanych hasłem poziomów dostępu	Tak	
3.	Microsoft Office Professional	Tak	
4.	Karta sieciowa	Tak	
5.	Pamięć dyskowa systemu umożliwiająca wielokrotny zapis i kasowanie danych	Tak	
6.	Zapis danych pacjenta na dysku obejmujące numer identyfikacyjny pacjenta	Tak	
7.	Drukarka laserowa	Tak	
8.	Transformator izolujący, przewody sygnałowe, kable zasilające	Tak	
III			
Monitory			
1.	Ilość i rodzaj monitorów w sterowni	Dwa monitory, min. 20" płaski panel o bardzo wysokiej rozdzielczości i kolorystyce	
2.	Rozdzielczość	System zapewniający wysoką jakość sygnału pozwalającą monitorom pracować z rozdzielczością min. 1600x12000 z częstotliwością odświeżania min. 65 Hz	
3.	System wyposażony w 2 monitory 'slave' TFT na sali operacyjnej, połączone ze sterownią	Tak, min. 20"	
4.	Każdy z monitorów sterowany jedną i tą samą klawiaturą lub/i myszą komputerową	Tak	

5.	Monitor czasu rzeczywistego prezentujący do 4 inwazyjnych pomiarów ciśnienia z możliwością zmiany skali dla każdego kanału	Tak	
6.	Ilość jednocześnie wyświetlanych kanałów na ekranie monitora – min. 64 kanały na jednej stronie	Tak	
7.	Możliwość wykonywania wielu zadań jednocześnie (możliwa kombinacja: akwizycji sygnałów wewnątrzsercowych, zapisu, wyświetlania przebiegów w czasie rzeczywistym, przeglądania danych w trybie holterowskim, analizy danych z badania, przeglądania dziennika badania)	Tak	
IV	Specyfikacja wzmacniacza		
1.	Częstotliwość próbkowania wzmacniacza sygnałów	Co najmniej 1 kHz	
2.	Wzmacniacz do badań elektrofizjologicznych serca umożliwiający rejestrację min.: 12 kanałów EKG, 4 kanały do pomiaru ciśnienia krwi metodą inwazyjną, 4 kanały do stymulacji oraz min. 44 kanałów wewnątrzsercowych bipolarnych (96 wejść na cewniki), dodatkowo analogowe wejście i wyjście	Tak	
3.	Niezależne definiowanie atrybutów każdego kanału (kolor, wzmocnienie, filtry)	Tak	
4.	Zabezpieczenie przed defibrylacją	Tak	
5.	Filtry zakłóceń: górnoprzepustowy (EKG), dolnoprzepustowy (EKG), zakłóceń mięśniowych (EKG), prądu RF podczas ablacji (kanały wewnątrzsercowe)	Tak	
6.	Wzmacniacz dopuszczający konfigurację podłączenia cewników umożliwiającą 'emergency pacing' bezpośrednio ze stymulatora, z pominięciem wzmacniacza	Tak	
7.	Podłączenie elektrod do wzmacniacza odbywa się za pomocą mocowanych przy stole zabiegowym lekkich modułów połączeniowych, każdy z ilością maks. 32 wejść wewnątrzsercowych	Tak, minimum 3 szt.	
V	Specyfikacja oprogramowania		
1.	System wyposażony w wielozadaniowe oprogramowanie pozwalające na jednoczesny odbiór sygnału, kontrolę parametrów ablacji, zachowywanie, przegląd i analizę danych, przegląd wydarzeń	Tak	
2.	Podgląd zapisów EKG i sygnałów wewnątrzsercowych IC wraz z analizą w czasie rzeczywistym	Tak	
3.	Niezależne ustawienie parametrów sygnałów w każdym kanale wewnątrzsercowym (np. wzmocnienie, kolor, filtry sieciowe, filtry pasmowe, itp.)	Tak	
4.	Możliwość ustawienia impulsu stymulującego w dowolnym kanale	Tak	
5.	Tryb trigerowania w czasie rzeczywistym pozwalający na mapowanie stymulacji	Tak	

6.	Możliwość automatycznego zapamiętywania parametrów zabiegu (autosave)	Tak	
7.	Zapamiętanie oraz możliwość wydruku 12 odprowadzeń EKG poprzez wybór pojedynczej ikony lub naciśnięcie pojedynczego klawisza na klawiaturze	Tak	
8.	Obrazy i zapamiętane krótkie sekwencje EKG zawierające dowolnie wybrane odprowadzenia eksportowane w formacie TIFF lub JPG	Tak	
9.	Konfigurowalne przez użytkownika raporty oparte na aplikacji MS Word z pakietu Microsoft Office Professional, z wbudowanymi wzorcami także konfigurowalnymi przez użytkownika	Tak	
10.	Możliwość tworzenia prezentacji opartych na aplikacji MS Power Point	Tak	
VI	Specyfikacja dodatkowych funkcji systemu		
1.	Współpraca z dostarczanym generatorem	Tak	
2.	Współpraca z dostarczonym stymulatorem	Tak	
3.	Możliwość współpracy z systemem do krioablacji	Tak	
4.	Opcja komunikacji z systemem archiwizacji i możliwość współpracy z niezależnym serwerem	Tak	
VII	Pozostałe		
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy potwierdzone przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela	Tak, załączyć do umowy	
2.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	
5.	W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
7.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	

8.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	
9.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.1

Zadanie nr 1

Poz. 2

Nazwa urządzenia Stymulator do programowanej stymulacji zewnętrznej serca			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Ilość: 1 szt.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowana
I Informacje ogólne			
4.	Producent	Podać	
5.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
6.	Rok produkcji	2015, sprzęt fabrycznie nowy	
II Parametry techniczne			
1.	Stymulator do stymulacji programowej współpracujący z dostarczonym systemem monitorowania elektrofizjologicznego	Tak	
2.	Centralna jednostka sterująca	Tak, z monitorem lub panelem kontrolnym	
3.	Moduł generatora stymulacji	- źródło zasilania 230V \pm 15%	
4.	Moduł przyłączeniowy z min. 4 wyjściami stymulacji	Tak	
5.	Minimum dwa izolowane kanały stymulacji, z dodatkowo min. jednym kanałem wykrywania	Tak	
6.	Stymulacja w trybach: - sztywnym, - hamowanym rytmem własnym, - wyzwalanie dodatkowego impulsu sprzężonego z rytmem własnym pacjenta	Tak	
7.	Protokoły zdefiniowane	- progi stymulacji - anterograde / retrograde - protokół SNRT - protokół SNCT - stymulacja typu „overdrive” - protokół Wenckebach - programowana stymulacja komorowa - protokół Burst - stymulacja typu autozmniejszanie - stymulacja sekwencyjna AV - stymulacja kombinacyjna AV driver-train - wywołanie AF/VF lub rozwiązanie równoważne	
8.	Kontrolowany komputerowo impuls stymulacji	- zakres amplitudy impulsu stymulacji: min. 0,5 – 20mA regulowany ze skokiem maks. 0,1 mA - zakres czasu trwania impulsu: 0,5ms i min. 1 – 2,9ms regulowany ze skokiem maks. 1ms	

9.	Wyzwalanie dodatkowych impulsów z możliwością ręcznego i automatycznego regulowania ich sprężenia (4 dodatkowe impulsy)	Tak	
10.	Pamięć podstawowych programów stymulacji, możliwość min. 5 konfiguracji osobistych z natychmiastowym przełączaniem między trybami	Tak	
11.	Możliwość obsługi z panelu aparatu bez klawiatury i myszki, za pomocą przycisków sterujących przypisanych bezpośrednio wyświetlanym wartościom	Tak	
12.	Interwały wewnątrz-stymulacyjne	- zakres czasu trwania impulsu bodźca (zasięg impulsu) S1: min. 180 – 3000ms - zakres czasu trwania impulsu dla stymulacji typu Burst: min. 30 – 3000ms - liczba niezależnych dodatkowo konfigurowalnych bodźców stymulacyjnych: min. 4	
13.	Automatyzacja protokołów	- auto zmniejszanie / zwiększanie: S1, S2 – S5, prąd stymulacji - interwały SNRT i kalkulacja RT - auto impuls i czułość – zależnie od wybranego protokołu - wyjście triggerowane dla wyczuwalnych bitów ectopic - pełna automatyzacja z natychmiastową regulacją operatora	
14.	Prosty wybór określonych programów – bez konieczności stosowania kombinacji klawiszy	Tak	
15.	Stymulacja kontrolowana ręcznie	Tak	
16.	Stymulacja bezpośrednia, zapasowa	Tak	
17.	Zewnętrzne, wysokiej jakości dwa wejścia EKG umożliwiające triggerowanie	Tak	
18.	Zewnętrzne wejścia cewników stymulacji: przedsionek i komora	Tak	
19.	Wejście / wyjście synchroniczne typu auxiliary	Tak	
20.	Możliwość wykonywania stymulacji ze sterowni Pracowni – długość kabla min. 25 [m]	Tak	
III	Pozostałe		
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy potwierdzone przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela	Tak, załączyć do umowy	
2.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	

5.	W okresie gwarancji w ramach zaofertowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
7.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	
8.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	
9.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.1

Zadanie nr 1

Poz. 3

Nazwa urządzenia: Pompa do chłodzenia elektrody ablacyjnej			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Ilość: 1 szt.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowana
I Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Rok produkcji	2015, sprzęt fabrycznie nowy	
II Parametry			
1.	Wymagane zasilanie	220 – 240V, 50 Hz	
2.	Przepływ roboczy płynu – spoczynkowy	min. 1 do 5 ml/min	
3.	Przepływ roboczy płynu – w trakcie aplikacji	min. 10 – 40 ml/min	
4.	Maksymalne ciśnienie podczas pracy urządzenia	min. 2,0 atm	
5.	Maksymalne ciśnienie	min. 5,0 atm	
6.	Dokładność przepływu	min. -5%/+15% (6 – 30 ml/min) oraz -10%/+20% (1-5 ml/min, 36 – 50 ml/min)	
7.	Minimalny rozmiar wykrywalnego pęcherzyka powietrza w obwodzie przez detektor	maks. 2 µl	
8.	Automatyczne przełączanie pompy z wolnego przepływu soli fizjologicznej na szybki w momencie włączenia aplikacji oraz automatyczne przełączanie pompy z szybkiego przepływu soli fizjologicznej na wolny podczas wyłączenia aplikacji z użyciem dowolnego generatora dostępnego na rynku medycznym	Tak	
9.	Współpraca ze standardową elektrodą ablacyjną, chłodzoną roztworem	Tak	
10.	Współpraca z zaoferowanym generatorem	Tak	
III Pozostałe			
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy potwierdzone przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela	Tak, załączyć do umowy	
2.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	

5.	W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
7.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	
8.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	
9.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.1

Zadanie nr 1

Poz. 4

Nazwa urządzenia: Generator energii prądu wysokiej częstotliwości			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Ilość: 1 szt.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowana
I Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Rok produkcji	2015, sprzęt fabrycznie nowy	
II Układ pomiaru impedancji			
1.	Prąd mierzony	2 μ A, 50Hz	
2.	Zakres pomiarowy	Min. 50 Ω do 300 Ω	
III Układ ablacyjny			
1.	Temperatura nominalna	Min. do 80°C, rozdzielczość 1°C	
2.	Czas zabiegu	Min. do 240 sekund, rozdzielczość 1s	
3.	Częstotliwość RF	500kHz \pm 30kHz	
4.	Moc wyjściowa	Min. 100W / 100 Ω	
5.	Maksymalne napięcie RF	Maks. 141V/s	
6.	Rodzaje pracy	- Programowalna termoablacja przy użyciu cewnika z kontrolą temperatury - Termoablacja z ręcznym ustawieniem parametrów przy użyciu cewnika z kontrolą temperatury	
7.	Złącze światłowodowe	Tak	
8.	Zasilanie	230V \pm 15%, 50Hz	
9.	Kompatybilność z systemami nawigacyjnymi	Zaoferowany system do trójwymiarowego mapowania serca	
10.	Zapewnienie komunikacji z systemem nawigacyjnym	Tak	
11.	Kompatybilność z systemami elektrofizjologicznymi	Z zaoferowanym systemem elektrofizjologicznym	
IV Pozostałe			

1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy potwierdzone przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela	Tak, załączyć do umowy	
2.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	
5.	W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
7.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	
8.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	
9.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.2
Zadanie nr 2
Poz. 1

Nazwa urządzenia: Aparat do znieczulania			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Ilość: 1 szt.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowa
I Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Rok produkcji	Nie wcześniej niż 2013r., urządzenie pełnowartościowe, które nie zostało zakupione z wykorzystaniem środków publicznych krajowych lub pochodzących z funduszy Unii Europejskiej (do oferty dołączyć oświadczenie sprzedawcy)	
II Parametry ogólne			
1.	Moc	Podać pobór mocy (VA)	
2.	Napięcie pracy	Zasilanie AC 220-240V 50Hz	
3.	Wewnętrzne zasilanie awaryjne (bez ograniczeń w pracy)	Conajmniej 30 minut, typowo 90 minut. Zależnie od ustawień wentylacji	
4.	Aparat na podstawie jezdnej	Tak	
5.	Oświetlany blat do pisania	Tak	
6.	Centralne zasilanie w O ₂ i powietrze. N ₂ O z butli (w zestawie uchwyt na dwie butle mocowany do tylnej ściany aparatu)	Tak	
7.	Ssak injektorowy z regulacją siły ssania i zbiornikiem o pojemności minimum 0,7 litra z zapasowym wymiennym zbiornikiem		Tak
8.	Uchwyty do minimum dwóch parowników		Tak
9.	Parownik Sevofluranu – elektroniczny lub mechaniczny z prezentacją danych na ekranie monitora		Tak
10.	Parownik Isofluranu – elektroniczny lub mechaniczny z prezentacją danych na ekranie monitora	Tak	
11.	Możliwość usytuowania po trzech stronach aparatu kardiomonitora oraz komputera medycznego na dodatkowych ramionach	Tak	
III System dystrybucji gazów			
1.	Precyzyjne elektroniczne przepływomierze dla O ₂ , N ₂ O i powietrza dostosowane do znieczulenia z niskimi i minimalnymi przepływami gazów (< 500 ml/min.)	Tak	
2.	Elektroniczny mieszalnik świeżych gazów zapewniający stałe stężenie tlenu przy zmianie wielkości przepływu świeżych gazów i zmianie pomiędzy N ₂ O a powietrzem	Tak	
3.	System automatycznego utrzymywania stężenia O ₂ (minimum 25%) w mieszaninie oddechowej z N ₂ O	Tak	
IV Układ oddechowy			

1.	Kompaktowy układ oddechowy okrężny o niskiej podatności do wentylacji dorosłych i dzieci	Tak	
2.	Układ oddechowy o prostej budowie, łatwy do wymiany i sterylizacji	Tak	
3.	Obejście tlenowe (BYPASS) o dużej wydajności	Tak	
4.	Regulowana ciśnieniowa zastawka bezpieczeństwa	Tak	
5.	Pochłaniacz dwutlenku węgla o obudowie przeziernej z pojemnikiem na wapno sodowane	Tak	
6.	Możliwość stosowania jednorazowych pojemników z wapnem sodowanym	Tak	
7.	Eliminacja gazów anestetycznych poza salę operacyjną	Tak	
8.	System/ ramię do podtrzymywania układu pacjenta	Tak	
V	Tryby wentylacji respiratora anestetycznego		
1.	Respirator anestetyczny pracujący w układzie z minimalnym przepływem gazów, półzamkniętym i otwartym	Tak	
2.	Tryb ręczny	Tak	
3.	Oddech spontaniczny	Tak	
4.	Wentylacja ciśnieniowo zmienna – typu PCV	Tak	
5.	Wentylacja objętościowo zmienna – typu VCV	Tak	
6.	Wentylacja synchronizowana – typu SIMV		Tak
7.	Wentylacja spontaniczna wspomagana ciśnieniowo	Tak	
8.	Tryb HLM przy pracy z płuco sercem	Tak	
9.	Nastawy ciśnienia PEEP w zakresie minimalnym od 4 do 20 cmH ₂ O	Tak	
10.	Kompensacja podatności i nieuszczelności układu pacjenta	Tak	
11.	Zastawka nadciśnieniowa	Tak	
12.	Stężenie O ₂	21 – 100% przy pracy O ₂ /powietrze oraz min 25% przy pracy O ₂ /N ₂ O	
13.	Przepłukiwanie O ₂	> 20 l/min	
VI	Ustawienia parametrów		
1.	Nastawy stosunku wdechu do wydechu I:E lub czasu wdechu Ti	I:E minimum 2:1 – 1:4 lub Ti minimum 0,5 do 10 sekund, podać	
2.	Nastawy częstości oddechu	Minimum 5 – 80 1/min	
3.	Nastawy objętości oddechowej	Minimum 20 – 1200 ml	
4.	Regulacja ciśnienia wdechu przy PCV	Minimum 10 – 60 cmH ₂ O	
5.	Regulacja czułości wyzwalacza przepływowego przy SIMV	Tak	
VII	Alarmy		
1.	Niskiej objętości minutowej	Tak	
2.	Minimalnego (rozłączenia lub niskich objętości lub niskiego ciśnienia PEEP) i maksymalnego ciśnienia w drogach oddechowych	Tak	

3.	Braku zasilania w energię elektryczną	Tak	
4.	Braku zasilania lub niskiego ciśnienia gazów oddechowych	Tak	
5.	Bezdechu	Tak	
6.	Wdechowego i wydechowego stężenia dwutlenku węgla	Tak	
VIII	Parametry mierzone i obrazowane		
1.	Stężenie tlenu w gazach oddechowych (również przy stosowaniu układów półotwartych)	Tak	
2.	Pomiar objętości wdechowej i wydechowej	Tak	
3.	Pomiar objętości minutowej	Tak	
4.	Pomiar ciśnienia szczytowego	Tak	
5.	Pomiar ciśnienia plateau	Tak	
6.	Pomiar ciśnienia średniego	Tak	
7.	Pomiar ciśnienia PEEP	Tak	
8.	Pomiar częstości oddychania	Tak	
9.	Pomiar zawartości dwutlenku węgla w strumieniu wdechowym i wydechowym. Komplet jednorazowych linii pomiarowych	Tak	
10.	Kapnografia i kapnometria (również przy stosowaniu układów półotwartych) w aparacie	Tak	
11.	Pomiar stężenia środków anestetycznych w mieszaninie wdechowej i wydechowej z automatyczną detekcją zastosowanego anestetyku (również przy zastosowaniu układów półotwartych) w aparacie. Obrazowanie krzywej stężenia anestetyku wziewnego i wartości cyfrowej. Oprogramowanie zawierające kalkulator parametrów MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta. Prezentacja wybranych pętli spirometrycznych	Tak	
12.	Pomiar stężenia N ₂ O	Tak	
13.	Prezentacja parametrów znieczulenia na kolorowym ekranie o przekątnej minimum 15"	Tak	
14.	Obrazowanie na kolorowym ekranie o przekątnej minimum 15" krzywej ciśnienia w drogach oddechowych (również przy podłączeniu układów otwartych)	Tak	
15.	Trendy MAC oraz stężenia stosowanych anestetyków wziewnych i N ₂ O	Tak	
16.	Wykrywanie automatyczne mieszaniny co najmniej dwóch anestetyków wziewnych	Tak	
17.	Nieszczelność, cały system (automatyczny test)	< 150 ml w 50 lub 30 hPa (cmH ₂ O)	
18.	Aparat wyposażony w niezwywalny czujnik do pomiaru tlenu (nie dopuszcza się ogniów galwanicznych)	Tak	
IX	Pozostałe		
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy potwierdzone przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela	Tak, załączyć do umowy	

2.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	
5.	W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
7.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	
8.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	
9.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.2

Zadanie nr 2

Poz. 2

Nazwa urządzenia: Respirator przenośny z tlenem			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Ilość: 1 szt.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowana
I	Informacje ogólne		
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Rok produkcji	Nie wcześniej niż 2013r., urządzenie pełnowartościowe, które nie zostało zakupione z wykorzystaniem środków publicznych krajowych lub pochodzących z funduszy Unii Europejskiej (do oferty dołączyć oświadczenie sprzedawcy)	
II	Parametry		
1.	Zasada działania	Czasowo / objętościowo zmienny	
2.	Układ pneumatyczny	Zasilany tlenem z butli, system alarmów z baterii	
3.	Przeznaczenie	Dorośli i dzieci > 10kg	
4.	Tryby wentylacji	Demand – CMV/Demand	
5.	Objętość oddechowa [ml]	Min. 1300 – 100	
6.	Częstość oddechowa [odd/min]	Min. 8 – 40	
7.	Przepływ [L/min]	Min. 6 – 40	
8.	Stosunek I:E	Regulowany, występująca wartość 1:2	
9.	Regulacja FiO2	Min. 100% / 45%	
10.	Zastawka bezpieczeństwa	Min. 20 – 60 cmH2O	
11.	System alarmów elektronicznych	Tak, alarm rozłączenia lub nieszczelności obwodu oddechowego, granice alarmowe zbyt niskiego i wysokiego ciśnienia	
12.	Układ oddechowy	Tak, wielokrotnego użytku	
13.	PEEP	Min. 0 – 15 cmH2O	
14.	System transportowy zapewniający przenoszenie i transport respiratora wraz z butlą i akcesoriami	Tak, umożliwiający mocowanie do łóżka pacjenta. Opisać	
III	Pozostałe		

1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy potwierdzone przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela	Tak, załączyć do umowy	
2.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	
5.	W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
7.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	
8.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	
9.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.2
 Zadanie nr 2
 Poz. 3

Nazwa urządzenia: Respirator			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Ilość: 1 szt.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowana
I Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Rok produkcji	Nie wcześniej niż 2013r., urządzenie pełnowartościowe, które nie zostało zakupione z wykorzystaniem środków publicznych krajowych lub pochodzących z funduszy Unii Europejskiej (do oferty dołączyć oświadczenie sprzedawcy)	
II Parametry ogólne			
1.	Zasilanie elektryczne AC 220 – 240V 50Hz +/- 10%	Tak	
2.	Aparat wyposażony w podstawę jezdną	Tak	
3.	Respirator wyposażony w kolorowy monitor obsługowy LCD regulowany niezależnie od obudowy respiratora	Tak, ekran dotykowy o przekątnej min. 15", z możliwością regulacji kąta nachylenia ekranu do min. 45°	
4.	Wbudowane zasilanie akumulatorowe na minimum 30 min. bez ograniczeń pracy respiratora	Tak	
5.	Zasilanie w powietrze i tlen medyczny z centralnej instalacji gazów	Tak	
6.	Możliwość awaryjnej pracy przy zasilaniu tylko jednym gazem (O2 lub powietrze)	Tak	
7.	Wentylacja typu PCV (ciśnieniowo zmienna)	Tak	
8.	Wentylacja typu VCV (objętościowo zmienna)	Tak	
9.	Wentylacja wspomaganie oddechu spontanicznego ciśnieniem	Tak	
10.	Wentylacja SIMV	Tak	
11.	Wentylacja ciśnieniowo zmienna z gwarantowaną objętością lub wentylacja z kontrolą objętości i regulacją ciśnienia typu PRVC	Tak	
12.	Możliwość wentylacji bezdechu	Tak	
13.	Zakres regulacji objętości pojedynczego oddechu min. 100 – 2000 ml	Tak	

14.	Zakres regulacji częstości oddychania w zakresie od min. 5 – 100 oddechów/min	Tak	
15.	Zakres przepływu wdechowego min. 6 – 120 l/min	Tak	
16.	I:E min. 4:1 do 1:9	Tak	
17.	Zakres regulacji czasu wdechu	Min. 0,25 – 5 sek.	
18.	Regulowane ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych	Min. 5 – 80 cm H ₂ O	
19.	Ciśnienie wspomaganie PSV	Min. 0 – 60 cm H ₂ O	
20.	Możliwość ustawienia PEEP/CPAP	Min. do 50 cm H ₂ O	
21.	Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej – zakres min. 5 – 70% przepływu szczytowego	Tak	
22.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie min. 21 – 100%	Tak	
23.	Wyzwalanie oddechu – czułość przepływowa regulowana	Tak	
24.	Monitorowanie stężenia O ₂ – pomiar tlenu za pomocą elektronicznego (paramagnetycznego lub ultradźwiękowego) czujnika tlenowego	Tak	
25.	Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu	Tak	
26.	Monitorowanie częstości oddechów	Tak	
27.	Zatrzymanie wdechu	Tak	
28.	Zatrzymanie wydechu	Tak	
29.	Monitorowanie objętości pojedynczego oddechu i objętości minutowej oddechów kontrolowanych (wdechowych i wydechowych)	Tak	
30.	Monitorowanie ciśnienia szczytowego, średniego	Tak	
31.	Monitorowanie przepływu w układzie pacjenta	Tak	
32.	Pamięć alarmów	Tak	
33.	Alarm bezdechu z możliwością uruchomienia trybu wentylacji bezdechu	Tak	
34.	Alarm objętości minutowej	Tak	
35.	Alarm ciśnienia w układzie oddechowym	Tak	
36.	Alarm częstości oddechowej	Tak	
37.	Alarm stężenia tlenu	Tak	
38.	Alarm braku zasilania gazowego i elektrycznego	Tak	
39.	Alarmy techniczne z podaniem informacji	Tak	

40.	Pamięć trendów parametrów wentylacji zapisywane i prezentowana w respiratorze	Tak	
41.	Obsługa respiratora w języku polskim: menu przycisków, komunikaty ekranowe	Tak	
42.	Funkcja „Standby” do zatrzymania monitorowania i wentylacji lub rozwiązanie równoważne	Tak	
43.	Test aparatu sprawdzający poprawność działania i szczelność układu oddechowego wykonywany automatycznie lub na żądanie użytkownika	Tak	
44.	10 jednorazowych układów oddechowych do każdego respiratora	Tak	
45.	Ramię podtrzymujące układ oddechowy	Tak	
III	Pozostałe		
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy potwierdzone przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela	Tak, załączyć do umowy	
2.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	
5.	W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
7.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	
8.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	
9.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.3

Zadanie nr 3

Nazwa urządzenia: Pompy infuzyjne			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Ilość: 8 szt.			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowana
I	Informacje ogólne		
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Rok produkcji	Nie wcześniej niż 2013r., urządzenie pełnowartościowe, które nie zostało zakupione z wykorzystaniem środków publicznych krajowych lub pochodzących z funduszy Unii Europejskiej (do oferty dołączyć oświadczenie sprzedawcy)	
II	Pompa infuzyjna strzykawkowa (współpracująca ze stacją dokującą)	8 szt.	
1.	Pompa jednostrzykawkowa sterowana elektronicznie umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi	Tak	
2.	Zasilanie: AC 230 [V], 50 [Hz]	Tak	
3.	Klasa ochronności II	Tak	
4.	Ochrona przed wilgocią	Tak	
5.	Awaryjne zasilanie z akumulatora wewnętrznego	Minimum 8 godzin	
6.	Ciężar [kg]	Maksymalnie 2,5 kg	
7.	Strzykawka automatycznie/manualnie mocowana od przodu	Tak	
8.	Zabezpieczenie pompy przed nieautoryzowaną zmianą parametrów	Tak	
9.	Mechanizm blokujący tłok (lub osłona tłoka) zapobiegający samoczynnemu opróżnianiu strzykawki podczas wymiany	Tak	
10.	Możliwość mocowania pompy do rury pionowej	Tak	
11.	Automatyczne zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji	Tak	
12.	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 5, 10, 20 i 50/60 [ml] różnych typów oraz różnych producentów lub 5, 10, 20, 30/35, 50/60 [ml]	Tak	
13.	Zakres prędkości infuzji [ml/h]	Minimum (0,1 - 99) ml/h	
14.	Funkcja Bolus podawana na żądanie	Tak	

15.	Funkcja Bolus o określonej objętości	Tak	
16.	Funkcja Bolus w określonym czasie	Tak	
17.	Zakres prędkości podaży bolusa [ml/h]	Podać	
18.	Liczba poziomów ustawiania ciśnienia okluzji	Podać	
19.	Funkcja KVO z możliwością włączenia i wyłączenia funkcji przez użytkownika	Tak	
20.	Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń	Tak	
21.	Alarm pustej strzykawki	Tak	
22.	Alarm przypominający – zatrzymana infuzja	Tak	
23.	Alarm okluzji	Tak	
24.	Alarm rozładowanego akumulatora	Tak	
25.	Alarm braku lub źle założonej strzykawki	Tak	
26.	Alarm wstępny przed końcem infuzji	Tak	
27.	Alarm otwartego uchwytu komory strzykawki	Tak	
28.	Alarm informujący o uszkodzeniu sprzętu.	Tak	
29.	Alarm wstępny przed opróżnieniem strzykawki	Tak	
30.	Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora	Tak	
31.	Możliwość utworzenia bazy leków używanych w infuzjoterapii	Tak	
32.	Leki zawarte w bibliotece leków powiązane z parametrami infuzji (limity względne min-maks; limity bezwzględne min-maks, parametry standardowe), możliwość wyświetlania naprzemiennego nazwy leku i/lub wybranych parametrów infuzji	Tak	
33.	Menu w języku polskim	Tak	
III	Stacja dokująca 8 punktowa	1 szt.	
1.	Możliwość mocowania 8 pomp	Tak	
2.	Mocowanie stacji do pionowych rur, kolumn	Tak	
3.	Zasilanie 230 V AC 50Hz	Tak	
4.	System szybkiego mocowania pomp w stacji dokującej – bez konieczności demontażu elementów pompy	Tak	
5.	Możliwość szybkiego odłączenia ze stacji dokującej dowolnej pompy	Tak	
6.	Centralne zasilanie pomp ze stacji dokującej – automatyczne przyłączenie zasilania po włożeniu pompy	Tak	
IV	Pozostałe		

1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy potwierdzone przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela	Tak, załączyć do umowy	
2.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	
5.	W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
7.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	
8.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	
9.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 7.4
Zadanie nr 4

Nazwa urządzenia: Komplet osłon ołowiowych operatora			
Miejsce przeznaczenia: Sala operacyjna			
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowa
I	Informacje ogólne		
4.	Producent	Podać	
5.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
6.	Rok produkcji	Nie wcześniej niż 2014r.	
7.	Produkty zgodne z wymogami obowiązującymi w kraju normami o ochronie radiologicznej	Tak	
II	Fartuch ochronny ołowiany	4 szt.	
12.	Fartuch ochrony radiologicznej zamykany regulowanym zapięciem typu rzep lub paski z zatraskiem, dwustronny, zabezpieczający przód, tył i boki	Tak	
13.	Wykonany z ultralekkiego materiału ochronnego – nowoczesne materiały ochrony do ochrony radiologicznej np. typu Nova Lite lub inne ultralekkie	Tak	
14.	Minimalna ochronność o równoważniku osłabienia promieniowania wyrażonym w ekwiwalencie ołowiu: przód - 0.50 mm Pb, tył - 0.50 mm Pb	Przód i tył minimum 0,75 – 10 pkt. Wartość graniczna - 0 pkt	
15.	Rozmiary	L – 2 szt., XL – 2 szt.	
III	Ochrona na tarczycę	4 szt.	
4.	Ochrona na tarczycę w formie kołnierza stójki ze śliniakiem	Tak	
5.	Wykonana z ultralekkiego materiału ochrony przed promieniowaniem jonizującym o równoważniku osłabienia promieniowania wyrażona w ekwiwalencie ołowiu równym min. 0,50 mm PB	Minimum 0,75 – 10 pkt. Wartość graniczna - 0 pkt	
6.	Rozmiary	M – 2szt., L – 2 szt.	
IV	Okulary ochronne gogle	4 szt.	
9.	Ochronność soczewek oczu o równoważniku osłabienia promieniowania wyrażonym w ekwiwalencie min. 0,75 mm Pb	Minimum 1,00 – 10 pkt. Wartość graniczna - 0 pkt	
10.	Oslona boczna ochronność o równoważniku osłabienia promieniowania wyrażonym w ekwiwalencie min. 0,75 mm Pb	Tak	
11.	Produkt zgodny z wymogami obowiązującymi w kraju normami o ochronie radiologicznej	Tak	
12.	Waga	Poniżej 100 g	
V	Oslona na gonady męskie	2 szt.	
14.	Wykonana z ultralekkiego materiału ochrony przed promieniowaniem jonizującym o równoważniku osłabienia promieniowania wyrażona w ekwiwalencie ołowiu równym min. 1,00 mm PB	Minimum 1,00 – 10 pkt. Wartość graniczna - 0 pkt	
15.	Rozmiary	M i XL	

VI	Ostona na gonady damskie	2 szt.	
6.	Wykonana z ultralekkiego materiału ochrony przed promieniowaniem jonizującym o równoważniku osłabienia promieniowania wyrażona w ekwiwalencie ołowiu równym min. 1,00 mm PB	Minimum 1,00 – 10 pkt. Wartość graniczna - 0 pkt	
7.	Rozmiary	M i L	
VII	Wieszak na fartuchy	1 szt.	
7.	Wieszak na minimum 4 fartuchy ołowiane	Tak	
8.	Wieszak mobilny	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
VIII	Pozostałe		
10.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	
11.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	
12.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	
13.	Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje	Tak, załączyć do oferty	

.....
Podpis Wykonawcy