Strategiczny program badań naukowych i prac rozwojowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych” – STRATEGMED

Kardio-Med Silesia Sp. z o. o.

ul. M. C. Skłodowskiej 10c

41-800 Zabrze

Nr rej. 25/Z/2016 Zabrze, dn. 02.11.2016r.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

###### Postępowanie o udzielenia zamówienia na

„Dostawę aparatury do realizacji projektu naukowo-badawczego

wraz z montażem oraz przeszkoleniem personelu”

w ramach

**Strategiczny program badań naukowych i prac rozwojowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych –**

**STRATEGMED”**

Projekt pt.: „Mezenchymalne komórki zrębu oraz wzbogacony nimi skafold jako alternatywna forma terapii chorych z niewydolnością serca” o Akronimie PHOENIX jest finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju w ramach II konkursu STRATEGMED

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 – 5)

* załącznik nr 1 formularz oferty
* załącznik nr 2 oświadczenie Wykonawcy
* załącznik nr 3 istotne postanowienia umowy
* załącznik nr 4 (4.1 – 4.5) formularz cenowy/opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne/wymagania
* załącznik nr 5 wykaz dostaw

# ZAMAWIAJĄCY

Kardio-Med Silesia Sp. z o. o.

ul. M. C. Skłodowskiej 10c, 41-800 Zabrze

Tel. 032/ 3733837

Strona internetowa : [www.kmptm.pl](http://www.kmptm.pl)

Adres e-mail do kontaktów z Zamawiającym: [biuro@kmptm.pl](mailto:biuro@kmptm.pl)

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**
2. Przedmiotem niniejszego postępowania jest dostawa aparatury do realizacji projektu naukowo-badawczego wraz z montażem oraz przeszkoleniem personelu zgodnie z załącznikami nr 4.1 – 4.5, a w szczególności:

Zadanie nr 1: Cytometr przepływowy trzylaserowy

Zadanie nr 2: Okulary operacyjne

Zadanie nr 3: Wirówka

Zadanie nr 4: Chłodziarko-zamrażarka

Zadanie nr 5: Chłodziarka

1. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: budynek Kardio-Med Silesia Spółka z o. o. w Zabrzu ul. M. C. Skłodowskiej 10c.
2. KODY CPV:

38434520-7 analizatory krwi

18142000-6 Okulary ochronne

38000000-5 Sprzęt laboratoryjny, optyczny i precyzyjny (z wyjątkiem szklanego)

39711110-3 Chłodziarkozamrażarki

39711130-9 Chłodziarki

1. Wykluczamy możliwość składania ofert wariantowych.
2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych tj. na poszczególne Zadania.
3. Wykonawcy mogą składać ofertę wspólnie.
4. Zamawiający dopuszcza realizację zadania przez podwykonawców w zakresie transportu oraz montażu przedmiotu zamówienia.
5. Wykonawca wskaże w ofercie zakres prac wykonywanych przez podwykonawców.
6. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania podwykonawców.
7. Zamówienie jest współfinansowane ze środków Strategiczny program badań naukowych i prac rozwojowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych” – STRATEGMED. Projekt pt.: „Mezenchymalne komórki zrębu oraz wzbogacony nimi skafold jako alternatywna forma terapii chorych z niewydolnością serca” o Akronimie PHOENIX jest finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju w ramach II konkursu STRATEGMED
8. Zamawiający może unieważnić postępowanie, jeżeli środki pochodzące z ww. Programu 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 4.1 – 4.5, nr 5 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 upełnomocnioną 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 dokonanemu obliczeniu ceny.
10. Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie.
11. Zamawiający poprawia w ofercie inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty - niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
12. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na dane Zadanie.
13. Ofertę należy umieścić w kopercie zamkniętej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści.
14. Kopertę należy zaadresować na:

Kardio-Med Silesia Sp. z o. o.

ul. M. C. Skłodowskiej 10c

41-800 Zabrze

oraz oznaczona napisem:

„Oferta do postępowania o udzielenia zamówienia na

„Dostawę aparatury do realizacji projektu naukowo-badawczego

wraz z montażem oraz przeszkoleniem personelu (25/Z/2016)”

w ramach

**Strategiczny program badań naukowych i prac rozwojowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych – STRATEGMED”**

Projekt pt.: „Mezenchymalne komórki zrębu oraz wzbogacony nimi skafold jako alternatywna forma terapii chorych z niewydolnością serca” o Akronimie PHOENIX jest finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju w ramach II konkursu STRATEGMED

1. Koperta musi być również opisana nazwą i adresem Wykonawcy.
2. Zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli:
3. jej treść nie odpowiada treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia (z zastrzeżeniem Rozdziału III pkt 8-10);
4. wykonawca w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w pkt. 11.
5. zawiera błędy w obliczeniu ceny z zastrzeżeniem pkt.8;
6. Wykonawca nie złożył wyjaśnień lub/oraz nie uzupełnił braków oferty we wskazanym terminie;
7. Ofertę złożył Wykonawca w stosunku do którego otwarto likwidację albo dokonano wykreślenia Wykonawcy z właściwego rejestru.
8. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona wykonawcy bez otwierania.
9. Wykonawca może zastrzec w ofercie informacje stanowiące TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA (wg art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji). W tym celu winien:

* 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 :
2. Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie konieczne dla realizacji zamówienia.
3. Dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej im realizację zamówienia.
5. Zadanie nr 1: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń laboratoryjnych o wartości minimum 250.000,00 zł każda;
6. Zadanie nr 2: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń laboratoryjnych lub okularów operacyjnych o wartości minimum 18.000,00 zł każda;
7. Zadanie nr 3: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń laboratoryjnych o wartości minimum 45.000,00 zł każda;
8. Zadanie nr 4: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń laboratoryjnych lub chłodziarko-zamrażarek o wartości minimum 11.000,00 zł każda;
9. Zadanie nr 5: dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako zrealizowanie w ciągu 3 ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 2 dostaw urządzeń laboratoryjnych lub chłodziarek o wartości minimum 3.000,00 zł każda;
10. Oferta złożona przez Wykonawcę, nie podlega odrzuceniu na podstawie zapisów Rozdziału III pkt. 16.5).
11. 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.
12. W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólnie warunki określone w pkt. 1. 1)-8) Wykonawcy muszą spełnić wspólnie.

# VI. DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCÓW

* + - 1. Zamawiający wymaga złożenia następujących dokumentów:
      2. Wypełniony, podpisany przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania wykonawcy Formularz ofertystanowiący załącznik nr 1,
  1. 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;
  2. Oświadczenie/a wykonawcy (załącznik nr 2);
  3. 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);
  4. Wypełniony, podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy Formularz cenowy stanowiący odpowiednio Załącznik nr 4.1 – 4.5;
  5. Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje potwierdzające parametry techniczne oferowanego sprzętu
     + 1. 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.
       2. 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.
       3. 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 pieczątką 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.
       4. W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólnie każdy z Wykonawców musi złożyć oddzielnie dokumenty określone w pkt. 1.2)-1.3).

### 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: najniższa cena

Zadanie nr 5: najniższa cena

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

# VIII . TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia: 28 dni od daty zawarcia umowy.

## IX. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie Kardio-Med Silesia Sp. z o. o., ul. M. C. Skłodowskiej 10c, 41-800 Zabrze.
2. Termin składania ofert upływa dnia  **09.11.2016 r. o godz. 13.00**
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 elektronicznie ([biuro@kmptm.pl](mailto:biuro@kmptm.pl)) z zapytaniem o wyjaśnienie treści SIWZ.
2. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie.
3. Jeżeli udzielone wyjaśnienia doprowadzą do zmiany specyfikacji, to zamawiający przedłuża 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 60 dni.
4. Wykonawca może samodzielnie przedłużyć okres związania oferty.

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

# 

# Otwarcie ofert nastąpi dnia 09.11.2016 r. o godz. 14.00 w siedzibie Zamawiającego, w Zabrzu przy ul. M. C. Skłodowskiej 10c.

# Otwarcie ofert jest jawne.

# Podczas otwarcia ofert podawana jest do wiadomości kwota, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia oraz nazwy i adresy Wykonawców wraz z cenami ofert.

# 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.

# Ocena, porównanie i wybór najkorzystniejszej Oferty ostatecznej będzie przeprowadzone przez Komisję powołaną przez Zamawiającego (w postępowaniach w których jest powołana).

# Wybór oferty najkorzystniejszej/unieważnienie postępowania podlega zatwierdzeniu przez Zarząd.

1. Jeżeli cena najkorzystniejszej oferty jest wyższa niż kwota, którą Zamawiający może przeznaczyć na realizację zamówienia Zamawiający może unieważnić postępowanie.
2. Jeżeli w postępowaniu nie została złożona żadna oferta lub wszystkie złożone oferty podlegają odrzuceniu Zamawiający unieważnia postępowanie.
3. Informację:

* o wyborze najkorzystniejszej oferty/unieważnieniu postępowania,
* wykonawcach których oferty zostały odrzucone

zamawiający wyśle niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty do uczestników postępowania.

1. 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](mailto:m.pietrzak@kmptm.pl); [biuro@kmptm.pl](mailto: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 3.
2. Wykonawca jest zobowiązany stawić się w siedzibie Zamawiającego 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
* Regulamin udzielania zamówień Zamawiającego dostępny na stronie http://www.kmptm.pl

Zatwierdzam

**Adam Konka**

**Prezes Zarządu**

**Kardio-Med Silesia Sp. z o. o.**

Załącznik nr 1

(pieczęć Wykonawcy) data ..................................

# FORMULARZ OFERTY

W odpowiedzi na ogłoszenie o Postępowaniu o udzielenia zamówienia na „Dostawę aparatury do realizacji projektu naukowo-badawczego wraz z montażem oraz przeszkoleniem personelu” (25/Z/2016) w ramach **Strategiczny program badań naukowych i prac rozwojowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych – STRATEGMED”** Projekt pt.: „Mezenchymalne komórki zrębu oraz wzbogacony nimi skafold jako alternatywna forma terapii chorych z niewydolnością serca” o Akronimie PHOENIX jest finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju w ramach II konkursu STRATEGMED

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:………………………………………………………....**

**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 3 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:

………………………………………..

………………………………………..

………………………………………..

1. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za działania podwykonawców.
2. Nasz adres e-mail do odbierania korespondencji: ...................................
3. Nasz nr faksu ……………………………………
4. Termin realizacji zamówienia: 28 dni od daty zawarcia umowy.
5. Oferowany okres gwarancji: zgodnie z formularzem parametry techniczne –Załącznik nr 4.1 – 4.5 licząc od daty odbioru końcowego.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ..................................................
2. ..................................................
3. ..................................................

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

*(podpis upełnomocnionego 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. 16.5).

..................................., dn. ........................ ...........................................................

(podpis upełnomocnionego przedstawiciela)

Załącznik nr 3

Strategiczny program badań naukowych i prac rozwojowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych” – STRATEGMED

**(istotne postanowienia umowy)**

**UMOWA NR …………./16**

zawarta w dniu ................................w .............................. pomiędzy:

**Kardio-Med Silesia Spółka z o. o.** z siedzibą w Zabrzu, ul. M. C. Skłodowskiej 10C, zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sadowego prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000396540, NIP 648-276-15-15, Regon 242742607 zwaną dalej „Zamawiającym”, reprezentowaną przez:

Adama Konkę – Prezesa Zarządu

a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zwanym dalej „Wykonawcą”, reprezentowanym przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

o następującej treści:

**§1**

Przedmiotem niniejszej umowy jest dostawa aparatury pomiarowej wraz z montażem oraz przeszkoleniem personelu (19/Z/16) zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy (Załącznik nr 4.1-4.5 do siwz).

**§2**

1. Za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę ………………….. zł brutto.

Słownie: ………………………………………………………………………………..

1. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany, w drodze pisemnego aneksu, ceny brutto przedmiotu umowy w przypadku zmiany stawki podatku VAT nieznanej przy podpisywaniu umowy. Cena netto pozostanie bez zmian.
2. Cena przedmiotu umowy obejmuje w szczególności:
3. koszty sprzedaży z uwzględnieniem wymaganych podatków, opłat i należności celnych z cłem w przypadku urządzenia sprowadzonego spoza UE;
4. koszty uzyskania wymaganych przepisami certyfikatów, zezwoleń, licencji, atestów i innych dokumentów niezbędnych do obrotu dostarczanym w ramach umowy przedmiotem zamówienia.
5. koszty dostarczenia przedmiotu zamówienia, w tym w szczególności: koszty zabezpieczenia dla potrzeb transportu oraz koszty rozładunku przedmiotu zamówienia;
6. koszty uruchomienia przedmiotu zamówienia, w tym m.in. koszty bieżącego usuwania odpadów wynikające z dostaw i instalacji,
7. wszystkie koszty konieczne do poniesienia w celu prawidłowej realizacji zamówienia
8. koszty szkolenia pracowników Zamawiającego; Instruktaż stanowiskowy w miejscu instalacji dla personelu medycznego wskazanego przez Zamawiającego potwierdzony certyfikatami
9. koszty serwisu w okresie gwarancji, w tym również przeglądy techniczne, czynności konserwacyjne oraz koszt wszystkich części zamiennych w przypadku awarii;
10. 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

1. 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/odbiory 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 Zabrzu ul. M. C. Skłodowskiej 10C.
    3. Wykonawca jest zobowiązany uzgodnić z Zamawiającym planowane terminy realizacji z co najmniej trzydniowym wyprzedzeniem.

**§ 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: 28 dni od daty zawarcia umowy.

**§ 6**

* 1. Na przedmiot umowy Wykonawca daje gwarancję na okres wskazany w Załączniku nr 4.1-4.5 do siwz licząc od momentu podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.
  2. Czas reakcji na zgłoszenie awarii zgodnie z Załącznikiem nr 4.1-4.5 do siwz (jeżeli dotyczy), czas usunięcia zgłoszonych wad lub usterek i wykonania napraw w terminie zgodnie z Załącznikiem nr 4.1-4.5 do siwz 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 usterki 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 4.1-4.5 do siwz.
  5. W przypadku trzykrotnej awarii tego samego elementu lub urządzenia Wykonawca zobowiązany jest do wymiany wadliwego elementu na nowy wolny od wad.
  6. Gwarancją nie są objęte:
     1. 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)

1. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. Siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.).

**§7**

1. Ustala się następujące kary umowne:
   * 1. w przypadku opóźnienia Wykonawcy w realizacji przedmiotu umowy Zamawiającemu przysługuje prawo do naliczenia kary umownej w wysokości po 0,2 % wartości brutto umowy za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia;
     2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną za odstąpienie od umowy na skutek okoliczności leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10 % wartości brutto umowy;
     3. Za opóźnienie 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**

1. 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 wykonania umowy z przyczyn niezawinionych przez Wykonawcę, z tym, że nie więcej niż o 2 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 nr4.1-4.5 do siwz, 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:
   * 1. nastąpi wykreślenie Wykonawcy z właściwego rejestru,
     2. zostanie otwarta likwidacja Wykonawcy,
     3. Zamawiający może odstąpić od umowy w części lub w całości jeżeli Wykonawca opóźni się z realizacją przedmiotu umowy o co najmniej 14 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:**

Załącznik do umowy nr ………………

Zabrze, dn……………..

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przekazujący** | | | | **Odbierający** | | |
|  | | | | **Kardio-Med Silesia Spółka z o. o.**  ul. M. C. Skłodowskiej 10C  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) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |
| **Wykonane czynności (uwagi)** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Przedstawiciel firmy dokona szkolenia personelu medycznego w ustalonym wspólnie terminie | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Pieczęć i podpis osoby instalującej** | | | | **Pieczęć i podpis odbierającego** | | |
|  | | | |  | | |

Załącznik nr 4.1

Zadanie nr 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: **Cytometr przepływowy trzylaserowy** | | | |  | | | | | | |
| Miejsce przeznaczenia: G/03 | | | | | | |  | | |  |
| Ilość: **1 szt.** | | | | | | |  | | |  |
| **Lp.** | **nazwa wyposażenia** | | **ilość** | | **jm** | | **cena jednostkowa netto** | **stawka VAT** | **wartość brutto** | |
| 1. | **Cytometr przepływowy trzylaserowy** | | 1 | | szt. | |  |  |  | |
|  | | | | | | |  | | |  |
| **L.p.** | | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | | | | **Wymagania** | | | **Wartość oferowana** | |
| **I** | | **Informacje Ogólne:** | | | |  | | |  | |
| 1 | | Producent | | | | Podać | | |  | |
| 2 | | Nazwa i typ urządzenia | | | | Podać | | |  | |
| 3 | | Rok produkcji | | | | 2016 r., urządzenie fabrycznie nowe | | |  | |
| 4 | | Deklaracja zgodności CE oraz oznaczenie znakiem CE | | | | Tak | | |  | |
| 5 | | Zgodność oferowanego aparatu z dyrektywą Parlamentu Europejskiego 98/79/EC z dnia 27.10.1998 dla urządzeń medycznych IVD | | | | Tak | | |  | |
| **II** | | **Parametry techniczne** | | | |  | | |  | |
| 1 | | Liczba laserów w cytometrze | | | | ≥ 3 | | |  | |
| 2 | | Długości fal laserów | | | | co najmniej 3 długości fal: | | |  | |
| ◦ niebieski 488 nm | | |  | |
| ◦ czerwony z zakresu 630 nm - 640 nm | | |  | |
| ◦ fioletowy 405nm | | |  | |
| 3 | | Pomiar | | | | ◦ światła rozproszonego z detektora przedniego – „Forward Scatter” (FSC) | | |  | |
| ◦ światła rozproszonego z detektora bocznego – „Side Scatter” (SSC) | | |  | |
| ◦ fluorescencji | | |  | |
| 4 | | Cechy pomiaru fluorescencji | | | | ◦ jednoczesny pomiar fluorescencji w kolejności od fali najdłuższej do najkrótszej | | |  | |
| ◦ odczyt min. 8 fluorescencji z min. trzech laserów (w tym: min. 4 z lasera niebieskiego, min. 2 z lasera czerwonego, min. 2 z lasera fioletowego) | | |  | |
| ◦ optyczny rozdział sygnałów fluorescencji | | |  | |
| ◦ sygnały fluorescencji przesyłane z lasera do detektorów światłowodami | | |  | |
| 5 | | Czułość pomiaru fluorescencji | | | | nie gorsza niż: | | |  | |
| 100 MESF dla FITC | | |  | |
| 50 MESF dla PE | | |  | |
| 6 | | Konstrukcja układu optycznego | | | | ◦ kuweta przepływowa połączona z obiektywem zbierającym fluorescencje i SSC za pomocą żelu optycznego, dopasowującego współczynnik załamania światła i zwiększająca aperturę cyfrową do 1.2, | | |  | |
| ◦ optyka rozdzielająca sygnały fluorescencji oparta na filtrach odbijających i powodująca, że mieszanka fluorescencji odbija się od filtrów, a przepuszczana do detektora jest tylko fluorescencja o najdłuższej fali | | |  | |
| ◦ prowadzenie sygnałów fluorescencji z każdego lasera światłowodami do zestawów detektorów przeznaczonych dla poszczególnych laserów. | | |  | |
| ◦ wiązki laserowe rozdzielone przestrzennie w miejscu pomiaru komórek i doprowadzane do punktu pomiarowego światłowodami | | |  | |
| 7 | | Automatyzacja pracy cytometru | | | | wyspecjalizowany moduł oprogramowania do automatycznej charakteryzacji pracy elementów cytometru, szumów, tła, minimalnej czułości, minimalnych napięć pracy dla fotopowielaczy, regulowania czasu opóźnienia laserów, tworzenia raportów statystyki Levy-Jennings. Oprócz kontroli tych ustawień bazowych, moduł powinien umożliwiać automatyczną codzienną kontrolę jakości pracy cytometru | | |  | |
| 8 | | Progi detekcji | | | | stosowanie progów detekcji na wszystkich parametrach jednocześnie i ze wszystkich laserów połączonych operatorem „OR” albo „AND” | | |  | |
| 9 | | Filtracja | | | | komplet wymiennych filtrów pasmoprzepustowych i dwubarwnych koniecznych do pełnego wykorzystania możliwości pomiarowych aparatu | | |  | |
| 10 | | Maksymalna szybkość pobierania próbek do pomiaru | | | | ≥ 10.000 komórek/s | | |  | |
| 11 | | Cytometr wyposażony w podajnik próbek z probówek | | | | ◦ podajnik probówek z opcją mieszania próbek przed pomiarem, uruchamianą ręcznie lub automatycznie przez oprogramowanie cytometru | | |  | |
| ◦ z możliwością ręcznego podawania pojedynczych próbek z całkowitym pominięciem podajnika | | |  | |
| 12 | | Zakres regulacji szybkości przepływu | | | | ≥ (10 ÷ 60) µl/min | | |  | |
| 13 | | System kontroli poziomu płynów | | | | wymagane czujniki poziomu płynów we wszystkich zbiornikach | | |  | |
| ◦ kontrola poziomu płynów w zbiornikach z ostrzeżeniem użytkownika w przypadku braku buforu lub pełnego zbiornika na zlewki | | |  | |
| 14 | | Zarządzanie płynami eksploatacyjnymi | | | | ◦ automatyczne zarządzanie płynami eksploatacyjnymi przez Cytometr | | |  | |
| ◦ samodzielne pobieranie bufora roboczego oraz płynów odkażających i płuczących z oryginalnych opakowań producenta | | |  | |
| 15 | | Płukanie i dekontaminacja | | | | ◦ automatyczne procedury płukania i dekontaminacji przy włączaniu i wyłączaniu urządzenia. | | |  | |
| ◦ automatyczne płukanie komory przepływowej oraz igły wstrzykującej próbkę przy zmianie próbek | | |  | |
| ◦ płukanie igły wstrzykującej próbkę wewnątrz i z zewnątrz | | |  | |
| 16 | | Stacja robocza | | | | ◦ procesor procesor o wydajności pozwalającej na osiągnięcie wartości „Passmark CPU Mark” ≥ 9500 w testach CPU opublikowanych przez niezależną firmę PassMark Software  na stronie http://www.cpubenchmark.net/cpu\_list.php (dot. tylko wydajności procesora bez względu na testowaną konfigurację komputera) | | |  | |
| ◦ pamięć RAM ≥ 4 GB | | |  | |
| ◦ dysk twardy ≥ 1TB lub ≥ ( 500 GB + 1TB ) lub hybrydowy (dysk twardy/dyski twarde podlega/ją wymontowaniu i pozostaje/ą u Zamawiającego bez względu na rodzaj naprawy. Działanie takie nie będzie miało wpływu na warunki gwarancji i serwisu) | | |  | |
| ◦ dodatkowy dysk twardy zewnętrzny USB min. 2 TB USB 3.0 | | |  | |
| ◦ karta graficzna z pamięcią ≥ 1GB | | |  | |
| ◦ karta sieciowa, przewodowa i bezprzewodowa | | |  | |
| ◦ napęd optyczny DVD+/-RW z oprogramowaniem do nagrywania i odtwarzania płyt DVD | | |  | |
| ◦ min. 6 portów USB w tym min. 2 z przodu obudowy komputera i 2 x USB 3.0 | | |  | |
| ◦ klawiatura, mysz | | |  | |
| ◦ monitor LCD, przekątna ekran ≥ 24”, rozdzielczość maksymalna ≥ (1920 x 1200) pikseli | | |  | |
| ◦ system operacyjny Windows 7 pro lub równoważny; parametry równoważności : Pełna integracja z domeną Windows opartą na serwerach Windows 2012 R2 w zakresie autoryzacji w środowisku Zamawiającego; Zarządzanie komputerami poprzez Zasady Grup (GPO), WMI; Zainstalowany system operacyjny nie wymagający aktywacji za pomocą telefonu lub Internet | | |  | |
| 17 | | Oprogramowanie cytometru umożliwiające | | | | ◦ ustawianie parametrów pracy cytometru za pomocą próbki zawierającej kulki kalibracyjne oraz wykonywanie badań w oparciu o panele przeciwciał | | |  | |
| ◦ zbieranie i analizę danych cytometrycznych | | |  | |
| ◦ zapis danych w formacie FCS 3.0 z możliwością eksportu danych do standardu FCS 2.0 | | |  | |
| ◦ automatyczne wyliczanie współczynników kompensacji dla pełnej macierzy parametrów | | |  | |
| ◦ zarządzanie bazą danych eksperymentów | | |  | |
| ◦ prezentację danych w skali liniowej, logarytmicznej i biekspotencjalnej i na różnych wykresach, z możliwością nakładania histogramów z różnych próbek | | |  | |
| ◦ prezentację danych na wykresach: histogramach i kropkowym, w co najmniej 250 tys. kanałów | | |  | |
| ◦ zapisywanie/archiwizację (export/import) całych eksperymentów (danych próbek, ustawień zbierania, szablonów zbierania i analizy) | | |  | |
| ◦ maksymalna liczba Bramek Logicznych ograniczona tylko pamięcią systemu | | |  | |
| ◦ maksymalna ilość zbieranych komórek dla próbki nieograniczona | | |  | |
| ◦ w pełni automatyczne ustawienie cytometru na wielokolorowych kulkach kalibracyjnych, automatyczne zbieranie komórek tzn. samodzielne bramkowanie przez program zbieranej populacji oraz automatyczną analizę danych łącznie z przygotowaniem raportów dla 6 kolorowych zestawów TBNK z obliczaniem odsetka oraz wartości bezwzględnych, automatycznym oznaczania antygenu HLA-B27, aktywowanych limfocytów, liczenia komórek macierzystych (oprogramowanie kliniczne przeznaczone do badań rutynowych) | | |  | |
| 18 | | Zestaw startowy odczynników | | | | zawierający płyny robocze, kulki kalibracyjne itp. niezbędne do przeprowadzenia instalacji oraz instruktarzu w zakresie obsługi i eksploatacji cytometru | | |  | |
| 19 | | Stół | | | | dedykowany przez producenta pod cytometr, na kółkach | | |  | |
| 20 | | System do sortowania magnetycznego bezpośrednio w probówkach cytometrycznych lub probówkach 15 ml | | | | Tak | | |  | |
| 21 | | System do mechanicznego otrzymywania pojedynczych komórek z tkanek do badania cytometrycznego wraz pakietem startowym zawierającym elementy jednorazowe (tarki i sterylne filtry) umożliwiające przeprowadzenie szkolenia | | | | Tak | | |  | |
| 22 | | Zewnętrzne mobilne stacje robocze z oprogramowaniem cytometrycznym do analizy wyników cytometrycznych off-line, o konfiguracji pozwalającej na bezproblemową pracę oprogramowania cytometrycznego takiego, jak zainstalowane w cytometrze | | | | Tak, 2 szt. | | |  | |
| **III** | | **Pozostałe** | | | |  | | |  | |
| 1 | | Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis | | | | Tak, podać okres gwarancji  (podać dane autoryzowanego serwisu) | | |  | |
| 2 | | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostawa z urządzeniem) | | | | Tak | | |  | |
| 3 | | Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji | | | | Tak | | |  | |
| 4 | | 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 | | |  | |
| 5 | | Czas reakcji na zgłoszenie awarii do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 5 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 10 dni roboczych | | | | Tak | | |  | |
| 6 | | Częstotliwość przeglądów | | | | Podać i opisać | | |  | |
| 7 | | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | | | | Tak | | |  | |
| 8 | | Autoryzowany serwis gwarancyjny w Polsce | | | | Podać dane kontaktowe | | |  | |
| 9 | | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | | | | Tak | | |  | |
| 10 | | Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje oraz przykładowe raporty potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów | | | | Tak, załączyć do oferty | | |  | |

……………………………………………

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 4.2

Zadanie nr 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: **Okulary operacyjne** | | | | |  | | |  | |
| Ilość: 5 **szt.** | | | | |  | | |  | |
| **Lp.** | | **nazwa wyposażenia** | **ilość** | **jm** | | **cena jednostkowa netto** | **stawka VAT** | | **wartość brutto** |
| 1. | | **Okulary operacyjne** | 5 | szt. | |  |  | |  |
| **L.p.** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | | | | **Wymagania** | | | **Wartość oferowana** | |
| **I** | **Informacje Ogólne:** | | | |  | | |  | |
| 1 | Producent | | | | Podać | | |  | |
| 2 | Nazwa i typ urządzenia | | | | Podać | | |  | |
| 3 | Rok produkcji | | | | 2016 r., fabrycznie nowe | | |  | |
| **II** | **Parametry techniczne** | | | |  | | |  | |
| 1 | Lupy operacyjne dobierane na miarę, czyli wg indywidualnych cech chirurga (pięciu pracowników) | | | | Między innymi dopasowanie kąta mocowania lup w zależności od wymagań, dopasowanie do rozstawu źrenic (pomiar i wykonanie z dokładnością min. 1 mm), dopasowanie serokości noska, długości zausznika, wielkości ramek (dostępne min. 4 wielkości), pełna korekcja wady wzroku w lupach i szkłach (sfera i cylindry) | | |  | |
| 2 | Lupy na stałe mocowane i wklejane w szkła optyczne, o powiększeniu 2,5 razy | | | | Tak | | |  | |
| 3 | Głębia ostrości lup | | | | Min. 10-12cm | | |  | |
| 5 | Trójtorowość widzenia | | | | Dal, bliż i lupa | | |  | |
| 6 | Każde okulary zaopatrzone w boczne osłony | | | | Tak | | |  | |
| 7 | Zapewnienie w ramach serwisu pogwarancyjnego, wielokrotnej korekcji wady wzroku w tych samych lupach w miarę postępu wady, lub jej pojawieniu się z wiekiem, bez konieczności kupowania nowych okularów | | | | Tak | | |  | |
| **III** | **Pozostałe** | | | |  | | |  | |
| 1 | Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis | | | | Tak, podać okres gwarancji  (podać dane autoryzowanego serwisu) | | |  | |
| 2 | Instrukcja obsługi w języku polskim (wraz z dostawą) | | | | Tak | | |  | |
| 3 | Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji | | | | Tak | | |  | |
| 4 | 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 | | |  | |
| 5 | Czas reakcji na zgłoszenie awarii do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 5 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 10 dni roboczych | | | | Tak | | |  | |
| 6 | Częstotliwość przeglądów | | | | Podać i opisać | | |  | |
| 7 | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | | | | Tak | | |  | |
| 8 | Autoryzowany serwis gwarancyjny | | | | Podać dane kontaktowe | | |  | |
| 9 | Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje, potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów | | | | Tak, załączyć do oferty | | |  | |

……………………………………………

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 4.3

Zadanie nr 3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: **Wirówka** | |  | | | | | | | | | |
| Miejsce przeznaczenia: G/03 | | | | | | |  | | | |  |
| Ilość: **1 szt.** | | | | | | |  | | | |  |
| **Lp.** | **nazwa wyposażenia** | | **ilość** | **jm** | | **cena jednostkowa netto** | | **stawka VAT** | **wartość brutto** | | |
| 1. | **Wirówka** | | 2 | szt. | |  | |  |  | | |
|  | | | | | | |  | | | |  |
| **L.p.** | | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | | | **Wymagania** | | | | | **Wartość oferowana** | |
| **I** | | **Informacje Ogólne:** | | |  | | | | |  | |
| 1 | | Producent | | | Podać | | | | |  | |
| 2 | | Nazwa i typ urządzenia | | | Podać | | | | |  | |
| 3 | | Rok produkcji | | | 2016 r., urządzenie fabrycznie nowe | | | | |  | |
| **II** | | **Parametry techniczne** | | |  | | | | |  | |
| 1 | | Wirówka z chłodzeniem sterowana mikroprocesorowo z wyświetlaczem ciekłokrystalicznym i wymiennymi rotorami | | | Tak | | | | |  | |
| 2 | | Maksymalna pojemność | | | Min. 4 x 400 ml | | | | |  | |
| 3 | | Prędkość programowana | | | Min. od 200 do 14 000 obrotów/min. (do min. 20.800 x g) | | | | |  | |
| 4 | | Temperatura programowana | | | W zakresie min. -9 do +40 °C | | | | |  | |
| 5 | | Możliwość stosowania następujących rotorów | | | ◦ wychylnokątowy 4 x 400 ml (z możliwością wymiany na kosze do wirowania płytek), maks. prędkość min. 4 000 rpm (3 250 x g) | | | | |  | |
| ◦ wychylnokatowy 4 x 250 ml (z możliwością wymiany na kosze do wirowania płytek), maks. prędkość min. 4 000 rpm (3 200 x g) | | | | |  | |
| ◦ wychylnokątowy 4 x 100 ml, maks. prędkość min. 5 000 rpm (4 500 x g) | | | | |  | |
| ◦ rotor 4–skrzydłowy do płytek, maks. prędkość min. 4 000 rpm (2 900 x g), pojemność: 16 płytek MTP | | | | |  | |
| ◦ rotor 2-skrzydłowy do płytek, maks. prędkość min. 3 700 rpm (2 250 x g), pojemność: 10 płytek MTP | | | | |  | |
| ◦ rotor stałokątowy 6 x 85 ml, maks. prędkość: min. 12 000 rpm (18 500 x g) z możliwością stosowania reduktorów na mniejsze probówki | | | | |  | |
| ◦ rotor stałokątowy na probówki typu eppendorf 30 x 1,5/2,0 ml, maks. prędkość: min. 14 000 rpm (20 800 x g) | | | | |  | |
| ◦ rotor bębnowy na probówki typu eppendorf 60 x 1,5/2,0 ml, maks prędkość: min. 14 000 rpm (16 400 x g) | | | | |  | |
| ◦ rotor na paski probówek PCR 0,2 ml 6 x 8 probówek 0,2 ml, maks. prędkość min. 12 000 rpm (15 350 x g) | | | | |  | |
| 6 | | Liczba programów | | | Min. 34 | | | | |  | |
| 7 | | Funkcja lekkiego zamieszania, delikatnego startu i zatrzymania | | | Ustawienia tempa przyspieszania/hamowania min. 10/10 | | | | |  | |
| 8 | | Otwieranie awaryjne pokrywy bez zasilania | | | Tak | | | | |  | |
| 9 | | Automatyczne przeliczanie obrotów na wartość "g" i ich odczyt podczas wirowania | | | Tak | | | | |  | |
| 10 | | Automatyczny odczyt maksymalnych obrotów dla danego rotora | | | Tak | | | | |  | |
| 11 | | Chłodzenie wstępne (bez obrotów) | | | Tak | | | | |  | |
| 12 | | Chłodzenie Fast Cool (z optymalnymi obrotami) | | | Tak | | | | |  | |
| 13 | | Możliwość wyboru odliczania czasu od osiągnięcia maksymalnych obrotów oraz od początku wirowania | | | Tak | | | | |  | |
| 14 | | Przycisk czuwania (Standby) na przednim panelu wirówki | | | Tak | | | | |  | |
| 15 | | Programowany w zakresie min. od 1 do 99 minut wyłącznik czasowy, sygnalizacja akustyczna odstępstw od programu wirowania | | | Tak | | | | |  | |
| 16 | | Silnik indukcyjny (bezszczotkowy - nie wymagający konserwacji) | | | Głośność < 57 dB | | | | |  | |
| 17 | | Łatwa i szybka wymiana rotorów | | | Tak | | | | |  | |
| 18 | | Waga | | | Maks. 100 kg | | | | |  | |
| 19 | | Wymiary (szer. x gł. x wys.) | | | Maks. 70 x 65 x 35 cm | | | | |  | |
| 20 | | Maksymalny pobór mocy | | | Maks. 1 700 W | | | | |  | |
| 21 | | Wyposażenie | | | Rotor horyzontalny 4 x 250ml - 1 szt. | | | | |  | |
| ◦ maksymalna prędkość min. 4000/min (przeciążenie 3 220 x g) | | | | |  | |
| ◦ możliwość stosowania adapterów na różne probówki | | | | |  | |
| ◦ możliwość autoklawowania | | | | |  | |
| ◦ adaptery na 16 probówek Falcon 50 ml | | | | |  | |
| ◦ adaptery na 36 probówek Falcon 15 ml | | | | |  | |
| Rotor stałokątowy na probówki typu eppendorf 30 x 1,5/2,0 ml | | | | |  | |
| ◦ maksymalna prędkość obrotowa: min. 14 000 obr./min. (20 800 x g) | | | | |  | |
| ◦ możliwość stosowania adapterów na mniejsze objętości | | | | |  | |
| ◦ możliwość sterylizacji w autoklawie | | | | |  | |
| **III** | | **Pozostałe** | | |  | | | | |  | |
| 1 | | Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis | | | Tak, podać okres gwarancji  (podać dane autoryzowanego serwisu) | | | | |  | |
| 2 | | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostawa z urządzeniem) | | | Tak | | | | |  | |
| 3 | | Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji | | | Tak | | | | |  | |
| 4 | | 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 | | | | |  | |
| 5 | | Czas reakcji na zgłoszenie awarii do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 5 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 10 dni roboczych | | | Tak | | | | |  | |
| 6 | | Częstotliwość przeglądów | | | Podać i opisać | | | | |  | |
| 7 | | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | | | Tak | | | | |  | |
| 8 | | Autoryzowany serwis gwarancyjny | | | Podać dane kontaktowe | | | | |  | |
| 9 | | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | | | Tak | | | | |  | |
| 10 | | Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje, potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów | | | Tak, załączyć do oferty | | | | |  | |

……………………………………………

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 4.4

Zadanie nr 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: **Chłodziarko-zamrażarki** | |  | | | | | | | | | |
| Miejsce przeznaczenia: G/03 | | | | | | |  | | | |  |
| Ilość: **2 szt.** | | | | | | |  | | | |  |
| **Lp.** | **nazwa wyposażenia** | | **ilość** | | **jm** | **cena jednostkowa netto** | | | **stawka VAT** | **wartość brutto** | |
| 1. | **Chłodziarko-zamrażarki** | | 2 | | szt. |  | | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | | | |
| **L.p.** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | | | **Wymagania** | | | | **Wartość oferowana** | | | |
| **I** | **Informacje Ogólne:** | | |  | | | |  | | | |
| 1 | Producent | | | Podać | | | |  | | | |
| 2 | Nazwa i typ urządzenia | | | Podać | | | |  | | | |
| 3 | Rok produkcji | | | 2016 r., urządzenie fabrycznie nowe | | | |  | | | |
| **II** | **Parametry techniczne** | | |  | | | |  | | | |
| 1 | Pojemność brutto / netto | | | chłodziarka min. -254/240 l | | | |  | | | |
| zamrażarka min. -107/ 105 l | | | |  | | | |
| 2 | Maksymalne wymiary zewnętrzne ( SxGxW) | | | 600/615/2000 mm | | | |  | | | |
| 3 | Minimalne wymiary wewnętrzne (SxGxW) | | | chłodziarka - 440/435/1105 | | | |  | | | |
| zamrażarka - 431/435/597 | | | |  | | | |
| 4 | Zużycie energii w ciągu 24 h | | | Nie większe niż 1,80kWh | | | |  | | | |
| 5 | Układ chłodzenia | | | chłodziarka – dynamiczny; zamrażarka - statyczny | | | |  | | | |
| 6 | Odszranianie | | | chłodziarka –automatyczne, zamrażarka - manualne | | | |  | | | |
| 7 | Zakres temperatury | | | chłodziarka min. od +3 °C do +8 °C | | | |  | | | |
| zamrażarka min. od -9 °C do -30 °C | | | |  | | | |
| 8 | Materiał obudowy | | | Stal | | | |  | | | |
| 9 | Kolor | | | Biały | | | |  | | | |
| 10 | Drzwi pełne | | | Tak | | | |  | | | |
| 11 | Materiał wnętrza | | | Tworzywo sztuczne | | | |  | | | |
| 12 | Sterowanie | | | Elektroniczne | | | |  | | | |
| 13 | Wyświetlacz zewnętrzny cyfrowy | | | Tak | | | |  | | | |
| 14 | Alarmy | | | Tak | | | |  | | | |
| 15 | Interfejs RS 485 | | | Tak | | | |  | | | |
| 16 | Złącze beznapięciowe | | | Tak | | | |  | | | |
| 17 | Zamek w wyposażeniu | | | Tak | | | |  | | | |
| 18 | Należy wykonać mapowanie temperatury w komorach urządzeń w celu prawidłowego rozmieszczenia czujników rejestratorów | | | Tak, min. 10 pkt. w każdym urządzeniu | | | |  | | | |
| **III** | **Pozostałe** | | |  | | | |  | | | |
| 1 | (podać dane autoryzowanego serwisu) | | | Tak, podać okres gwarancji  (podać dane autoryzowanego serwisu) | | | |  | | | |
| 2 | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostawa z urządzeniem) | | | Tak | | | |  | | | |
| 3 | Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji | | | Tak | | | |  | | | |
| 4 | 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 | | | |  | | | |
| 5 | Czas reakcji na zgłoszenie awarii do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 5 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 10 dni roboczych | | | Tak | | | |  | | | |
| 6 | Częstotliwość przeglądów | | | Podać i opisać | | | |  | | | |
| 7 | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | | | Tak | | | |  | | | |
| 8 | Autoryzowany serwis gwarancyjny | | | Podać dane kontaktowe | | | |  | | | |
| 9 | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | | | Tak | | | |  | | | |
| 10 | Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje, potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów | | | Tak, załączyć do oferty | | | |  | | | |

……………………………………………

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 4.5

Zadanie nr 5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: **Chłodziarka** | |  | | | | | | | | | |
| Miejsce przeznaczenia: G/10 | | | | | | |  | | | |  |
| Ilość: **1 szt.** | | | | | | |  | | | |  |
| **Lp.** | **nazwa wyposażenia** | | **ilość** | | **jm** | **cena jednostkowa netto** | | | **stawka VAT** | **wartość brutto** | |
| 1. | **Chłodziarka** | | 1 | | szt. |  | | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | | | |
| **L.p.** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | | | **Wymagania** | | | | **Wartość oferowana** | | | |
| **I** | **Informacje Ogólne:** | | |  | | | |  | | | |
| 1 | Producent | | | Podać | | | |  | | | |
| 2 | Nazwa i typ urządzenia | | | Podać | | | |  | | | |
| 3 | Rok produkcji | | | 2016 r., urządzenie fabrycznie nowe | | | |  | | | |
| **II** | **Parametry techniczne** | | |  | | | |  | | | |
| 1 | Pojemność całkowita | | | min. 180 l. | | | |  | | | |
| 2 | Maksymalne wymiary zewnętrzne ( SxGxW) | | | 600x610x900 | | | |  | | | |
| 3 | Minimalne wymiary wewnętrzne (SxGxW) | | | 470x440x700 | | | |  | | | |
| 4 | Układ chłodzenia | | | Dynamiczny | | | |  | | | |
| 5 | Odszranianie | | | Automatyczne | | | |  | | | |
| 6 | Zakres temperatury | | | Min. od +1 °C do +15 °C | | | |  | | | |
| 7 | Materiał obudowy | | | Stal | | | |  | | | |
| 8 | Kolor | | | Biały | | | |  | | | |
| 9 | Drzwi pełne | | | Tak | | | |  | | | |
| 10 | Materiał wnętrza | | | Tworzywo sztuczne | | | |  | | | |
| 11 | Sterowanie | | | Mechaniczne | | | |  | | | |
| 12 | Wyświetlacz zewnętrzny cyfrowy | | | Tak | | | |  | | | |
| 13 | Ilość półek | | | Min. 3 | | | |  | | | |
| 14 | Materiał półek | | | Szkło | | | |  | | | |
| 15 | Obciążenie półek | | | Min. 40 kg | | | |  | | | |
| 16 | Zamek w wyposażeniu | | | Tak | | | |  | | | |
| 17 | Zużycie energii w ciągu 24 h | | | Nie większe niż 0,900 kWh | | | |  | | | |
| 18 | Należy wykonać mapowanie temperatury w komorze urządzeń w celu prawidłowego rozmieszczenia czuników rejestratorów | | | Tak, min. 5 pkt. | | | |  | | | |
| **III** | **Pozostałe** | | |  | | | |  | | | |
| 1 | Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis | | | Tak, podać okres gwarancji  (podać dane autoryzowanego serwisu) | | | |  | | | |
| 2 | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostawa z urządzeniem) | | | Tak | | | |  | | | |
| 3 | Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji | | | Tak | | | |  | | | |
| 4 | 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 | | | |  | | | |
| 5 | Czas reakcji na zgłoszenie awarii do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 5 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 10 dni roboczych | | | Tak | | | |  | | | |
| 6 | Częstotliwość przeglądów | | | Podać i opisać | | | |  | | | |
| 7 | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | | | Tak | | | |  | | | |
| 8 | Autoryzowany serwis gwarancyjny | | | Podać dane kontaktowe | | | |  | | | |
| 9 | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | | | Tak | | | |  | | | |
| 10 | Oryginalne materiały producenta tj. broszury techniczne, instrukcje, potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów | | | Tak, załączyć do oferty | | | |  | | | |

……………………………………………

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 5

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

Pieczątka Wykonawcy

**Wykaz dostaw**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Opis zrealizowanej dostawy | Nazwa Odbiorcy | Wartość  dostaw | Data wykonania |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

Data podpis Wykonawcy