

**Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
ul. Słowackiego 32
09-200 Sierpc**

Sierpc, 14.11.2017 r.

Wszyscy Wykonawcy

Zaproszenie do złożenia oferty cenowej

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu, ul. Słowackiego 32, 09-200 Sierpc, tel. 24 275 85 00; fax. 24 275 26 27, zaprasza do złożenia oferty cenowej **na dostawę sprzętu medycznego na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu numer sprawy: DZP.382.ZO.20.2017.**

I. Tryb zamówienia:

Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 z późn. zm.) – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30 000 euro zgodnie art. 4 pkt. 8 tej ustawy.

Postępowanie prowadzone jest na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych, do których nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu.

II. Przedmiot zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego podzielona na 5 pakietów. Pakiet 1 – Aparat EKG, Pakiet 2 – System do badań wysiłkowych, Pakiet 3 – Narzędzia chirurgiczne, Pakiet 4 – Narzędzia laparoskopowe, Pakiet 5 – Klem naczyniowy BiClamp 210.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określono w załączniku nr 4 - Wykaz wymaganych parametrów technicznych. Parametry ujęte w opisie przedmiotu zamówienia są bezwzględnie wymagane. Wykonawca zobowiązany jest podać parametry oferowanych urządzeń potwierdzające spełnianie wymaganych parametrów technicznych. Nie spełnienie przez oferowane produkty jakichkolwiek z parametrów wymaganych spowoduje odrzucenie oferty.
3. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych według pakietów.
4. Dostawa i rozładunek przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy.

Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

33100000-1 - Urządzenia medyczne.

III. Termin wykonania zamówienia.

Wymagany termin realizacji:

Pakiet nr 1 – 7 dni,

Pakiet nr 2 – 14 dni,

Pakiet nr 3 – 21 dni,

Pakiet nr 4 – 7 dni,

Pakiet nr 5 – 14 dni.

IV. Wymagania od Wykonawców.

1. Warunki udziału w postępowaniu:

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

1). posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

W celu wykazania spełniania warunku należy wraz z ofertą przedłożyć pisemne oświadczenie wykonawcy, że spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych, wg załącznika nr 2.

2). sytuacji ekonomicznej lub finansowej

W celu wykazania spełniania warunku należy wraz z ofertą przedłożyć pisemne oświadczenie wykonawcy, że spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, wg załącznika nr 2.

3) zdolności technicznej lub zawodowej

W celu potwierdzenia spełniania ww. warunku należy wraz z ofertą przedłożyć pisemne oświadczenie wykonawcy, że spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych, wg załącznika nr 2.

V. Opis sposobu obliczenia ceny

1. Przed obliczeniem ceny ofertowej Wykonawca powinien dokładnie i szczegółowo zapoznać się z opisem przedmiotu zamówienia.

2. Wykonawca nie będzie mógł dochodzić zmian wynagrodzenia z przyczyn wynikających z niedopełnienia obowiązków wymienionych w pkt. 1.

3. Cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie do dwóch miejsc po przecinku, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT - jeżeli występuje.

4. Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.

5. Cena może być tylko jedna za oferowany przedmiot zamówienia, nie dopuszcza się wariantowości cen.

6. Cena nie ulega zmianie przez okres ważności oferty (związania ofertą).

7. Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia, określone zostały we wzorze umowy (Załącznik nr 3 do zaproszenia).

VI. Kryteria oceny ofert:

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi na podstawie kryterium – **cena 100%**.

VII. Termin związania ofertą:

Wykonawca związany jest złożoną ofertą przez okres 30 dni od dnia wyznaczonego jako termin składania ofert.

Dzień składania ofert jest pierwszym dniem związania złożoną ofertą.

VIII. Opis sposobu przygotowania ofert:

1. Warunki formalne sporządzenia oferty:

- a) Wykonawcy zobowiązani są zapoznać się dokładnie z informacjami zawartymi w niniejszej dokumentacji i przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w tym dokumencie.
- b) Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający w żadnym przypadku nie odpowiada za koszty poniesione przez Wykonawców w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- c) Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, zabezpieczonej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.
- d) Koperta powinna być zaadresowana do zamawiającego na adres:

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
UL. SŁOWACKIEGO 32
09-200 SIERPC
i opatrzona napisem:

„Oferta na dostawę sprzętu medycznego na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu numer sprawy: DZP.382.ZO.20.2017.”

oraz

„Nie otwierać przed dniem 22 listopada 2017 r. do godz. 11.00”

IX. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

- 1. Oferty należy składać w Sekretariacie SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
UL. SŁOWACKIEGO 32
09-200 SIERPC
w godz. 7.30 – 15.00
nie później niż do dnia **22 listopada 2017 r. do godz. 11.00”**
- 2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **22 listopada 2017 r. o godz. 11.15”** w Pokoju zamówień publicznych SPZZOZ w Sierpcu.
- 3. Otwarcie ofert jest jawne.

X. Zawartość oferty

Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

- 1. Wypełniony formularz ofertowy (Załącznik nr 1).
- 2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału (Załącznik nr 2).
- 3. Wykaz asortymentowo-cenowy (Załącznik nr 4).

XI. Podstawa prawna.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej specyfikacji mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

XII. Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej oferty

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, na stronie internetowej pod adresem www.spzzozsierpc.pl oraz wysłany e-mailem i pocztą do Wykonawców.

XIII. Dodatkowe informacje

1. Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia niniejszego postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
2. Wykonawcy uczestniczą w postępowaniu ofertowym na własne ryzyko i koszt. Nie przysługuje im żadne roszczenie z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od postępowania ofertowego.
3. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonywania wyjaśnień i uzupełnień złożonych ofert.
5. Dodatkowych informacji udziela: Rafał Wiśniewski - tel. 24 275 85 54.
6. Zamawiający dopuszcza porozumiewanie za pomocą faksu na numer: **24/ 275 85 54**, drogą elektroniczną na adres: **przetargi@spzzozsierpc.pl**. Dokumenty złożone w formie faksu bądź drogą elektroniczną będą wywierały skutki prawne od chwili wniesienia ich w formie faksu bądź wystania/odebrania drogą elektroniczną.
7. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem bądź drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
8. Każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz innych informacji przekazanych za pomocą faksu lub drogą elektroniczną. W przypadku braku potwierdzenia otrzymania wiadomości przez Wykonawcę, zamawiający domniema, iż pismo wysłane przez zamawiającego na numer faksu bądź adres e-mailowy podany przez Wykonawcę zostało mu doręczone w sposób umożliwiający zapoznanie się Wykonawcy z treścią pisma.
9. Wersja elektroniczna formularza ofertowego dostępna jest na stronie internetowej: www.spzzozsierpc.pl.

XIV. ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór formularza ofertowego.
2. Wzór oświadczenia Wykonawcy.
3. Wzór umowy.
4. Wykaz wymaganych parametrów technicznych.

Zatwierdził:


Dyrektor
SPZZOZ w Sierpcu
Beata Bany

p.o. Zastępcy Dyrektora
ds. administracyjnych i gospodarczych
i zamówień publicznych

Rafał Wiśniewski

Załącznik Nr 1 do Zaprośzenia

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
miejscowość, data

**Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
ul. Słowackiego 32
09-200 Sierpc**

FORMULARZ OFERTOWY

**na dostawę sprzętu medycznego na potrzeby Samodzielnego Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu numer sprawy:
DZP.382.ZO.20.2017.**

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....
NIP REGON.....

Tel.: Fax: E-mail:

1. Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w niniejszym postępowaniu **na dostawę sprzętu medycznego na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu numer sprawy: DZP.382.ZO.20.2017** zobowiązujemy się do zrealizowania zamówienia za następującą cenę:

pakiet nr 1 - wartość brutto (słownie brutto:)
Stawka VAT:%

pakiet nr 2 - wartość brutto (słownie brutto:)
Stawka VAT:%

pakiet nr 3 - wartość brutto (słownie brutto:)
Stawka VAT:%

pakiet nr 4 - wartość brutto (słownie brutto:)
Stawka VAT:%

pakiet nr 5 - wartość brutto (słownie brutto:)
Stawka VAT:%

(w przypadku występowania różnych stawek VAT proszę o wskazanie różnych stawek i wartości jednostkowych dla każdej ze stawek).

2. W przypadku wyboru naszej oferty osobą uprawnioną do kontaktu z Zamawiającym będzie:

Pan/Pani nr tel. e-mail.....

3. Wykonawca zapewnia transport zamówionego urządzenia do siedziby Zamawiającego na koszt własny.

4. Niniejszą ofertę składam przy pełnej świadomości odpowiedzialności karnej wynikającej z Ustawy Kodeks Karny z dnia 6 czerwca 1997 r.

5. Oświadczam/y, że wzór umowy załączony do zaproszenia został przez nas zaakceptowany i zobowiązuję/emy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego w zawiadomieniu o wyborze oferty.

6. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu do składania ofert.

7. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1)
- 2)
- 3)

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)



.....
(pieczęć wykonawcy)

Dostawa sprzętu medycznego na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu numer sprawy: DZP.382.ZO.20.2017.

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję spełnia warunki dotyczące:

- 1) posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
- 2) sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
- 3) zdolności technicznej lub zawodowej;

Wykonawca składając powyższe oświadczenie ponosi odpowiedzialność zgodnie z Art. 297 Kodeksu karnego tj.

§ 1. Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z instrumentu płatniczego.

§ 3. Nie podlega karze, kto przed wszczęciem postępowania karnego dobrowolnie zapobiegł wykorzystaniu wsparcia finansowego lub instrumentu płatniczego, określonych w § 1, zrezygnował z dotacji lub zamówienia publicznego albo zaspokoił roszczenia pokrzywdzonego.

.....
(podpis i pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Wzór UMOWY

zawarta w Sierpcu w dniu roku pomiędzy Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej, ul. Słowackiego 32, 09-200 Sierpc, NIP 776-14-82-499, Regon 000 306 762 zwanym „Zamawiającym”, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla miasta Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000018020, w którego imieniu działa:

.....

a

.....

.....

.....

zwanym Wykonawcą, reprezentowanym przez:

1.

2.

na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) w wyniku rozstrzygniętego w dniu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zaproszenia do złożenia oferty cenowej na **dostawę sprzętu medycznego na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu numer sprawy: DZP.382.ZO. __.2017** o następującej treści:

§ 1.

PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiot niniejszej umowy stanowi dostawa szczegółowo opisanego w załączniku nr 1 do umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego w Sierpcu przy ul. Słowackiego 32. Koszty dostawy pokrywa Wykonawca.
3. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy jest kompletny oraz wolny od wad materiałowych.
4. Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje, wiedzę i umiejętności techniczne niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.

§ 2.

TERMIN I WARUNKI ODBIORU

1. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia przedmiotu umowy w terminie maksymalnie **do** od dnia zawarcia niniejszej umowy.
2. Przyjęcie przedmiotu umowy nastąpi na podstawie dostarczonego wraz z przedmiotem umowy protokołu odbioru podpisanego przez upoważnionych przedstawicieli obu stron. Protokół odbioru będzie podstawą do wystawienia przez Wykonawcę faktury.
3. Jeżeli w toku czynności odbioru lub w trakcie używania przedmiotu umowy zostaną stwierdzone jego wady, to Zamawiający może żądać w tym zakresie

dostarczenia nowego przedmiotu umowy wolnego od wad w terminie 7 dni od daty zgłoszenia przez Zamawiającego tej okoliczności lub może odstąpić od zakupu bez obowiązku odszkodowawczego.

§ 3.

WARUNKI PŁATNOŚCI

Za dostarczenie przedmiotu umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę netto w wysokości: zł, (słownie złotych:,/100), stawka VAT:, %, kwota brutto w wysokości: zł, (słownie złotych:,/100).

§ 4.

Strony ustalają następujące zasady rozliczenia za dostarczenie przedmiotu umowy:

1. Wykonawca wystawi po dokonanej dostawie przedmiotu umowy, potwierdzonej sporządzonym i podpisanym przez obie strony protokołem, fakturę na:

Odbiorca:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Ul. Słowackiego 32, 09-200 Sierpc

Nr NIP 776-14-82-499.

2. Termin płatności faktury ustala się na najpóźniej 30 dni, licząc od dnia jej wpływu do SPZZOZ w Sierpcu, ul. Słowackiego 32.

3. Należność przysługująca Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy będzie płatna przez Zamawiającego przelewem na konto bankowe Wykonawcy wskazane na fakturze.

4. Za datę zapłacenia faktury uważać się będzie datę złożenia polecenia przelewu do banku przez Zamawiającego.

§ 5.

WARUNKI GWARANCJI

1. Wykonawca udziela gwarancji na przedmiot umowy na okres miesięcy. Rozpoczęcie okresu gwarancji liczone będzie od daty końcowego odbioru przedmiotu umowy potwierdzonego protokołem odbioru, o którym mowa w § 2 ust. 2.

2. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji, jakości obejmuje zarówno wady powstałe z przyczyn tkwiących w przedmiocie umowy w chwili dokonania ich odbioru przez Zamawiającego, jak i wszelkie inne wady fizyczne przedmiotu umowy, powstałe z przyczyn, za które Wykonawca lub inny gwarant ponosi odpowiedzialność, pod warunkiem, że wady te ujawnią się w ciągu terminu obowiązywania gwarancji.

3. Jeśli Wykonawca lub gwarant, po wezwaniu ich do wymiany przedmiotu umowy lub usunięcia wad i okazaniu dokumentu gwarancyjnego przez Zamawiającego, nie dopełni obowiązku wymiany przedmiotu umowy na wolny od wad lub usunięcia wad w drodze naprawy w terminie określonym między stronami, Zamawiający jest uprawniony do usunięcia wad w drodze naprawy na ryzyko i koszt Wykonawcy zachowując przy tym inne uprawnienia przysługujące mu na podstawie Umowy, a w szczególności roszczenia z tytułu rękojmi za wady fizyczne.

§ 6.

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku:

- a) odstąpienia przez Zamawiającego od umowy wskutek okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca, w wysokości 10% kwoty netto określonej w § 3;
 - b) odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezależnych od Zamawiającego w wysokości 10% kwoty netto określonej w § 3;
 - c) nieterminowego dostarczenia przedmiotu umowy – za każdy dzień zwłoki, w wysokości 1% kwoty netto określonej w § 3;
 - d) zwłoki w usunięciu wad w przedmiocie umowy stwierdzonych przy odbiorze przedmiotu umowy lub wymiany na przedmiot umowy wolny od wad – za każdy dzień zwłoki, w wysokości 1% kwoty netto określonej w § 3.
2. W razie, gdy kary umowne nie pokryją poniesionej szkody Zamawiający zachowuje możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach przewidzianych w Kodeksie Cywilnym.

§ 7.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

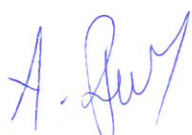
- 1. Wszelkie zmiany warunków umowy mogą nastąpić za zgodą stron wyrażoną pod rygorem nieważności na piśmie, w formie aneksu do niniejszej umowy.
- 2. Ewentualne spory mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy, strony poddają rozstrzygnięciu właściwemu dla siedziby Zamawiającego Sądowi Powszechnemu.
- 3. Strony ustalają, że bez pisemnej zgody Zamawiającego Wykonawca nie może dokonywać przeniesienia wierzytelności wraz z odsetkami wynikającymi z realizacji niniejszej umowy na osoby trzecie, chyba, że przepisy wymagają zgody na przeniesienie ww. wierzytelności przez inne podmioty.
- 4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 8.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, w tym jeden egzemplarz dla Wykonawcy i jeden egzemplarz dla Zamawiającego.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:



Pakiet 1 – Aparat EKG

Tabela parametrów technicznych – Aparat EKG - szt. 1

Nazwa urządzenia /model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji (fabrycznie nowy):

L.p.	Minimalne wymagane parametry techniczne	Wymogi graniczne	Tak/ Nie Oferowane parametry techniczne (opis)
I	WYMAGANIA OGÓLNE APARAT EKG		
1.	Automatyczna analiza i interpretacja	TAK	
2.	Praca w trybie Auto lub Manual	TAK	
3.	Sygnał EKG: 12 odprowadzeń standardowych lub odprowadzeń Cabrera	TAK	
4.	Klawiatura alfanumeryczna i funkcyjna	TAK	
5.	Kolorowy dotykowy wyświetlacz min. 7"	TAK	
6.	Prezentacja na ekranie przebiegów z 3, 6 lub 12 odprowadzeń EKG	TAK	
7.	Wydruk w trybie 3, 6 lub 12 kanałów (szerokość papieru 112mm)	TAK	
8.	Wydruk w trybie 3, 6 lub 12 kanałów bezpośrednio z aparatu na zewnętrznej drukarce: wydruk A4	TAK	
9.	Czułość min.: 2,5/5/10/20mm/Mv	TAK	
10.	Prędkość zapisu min.: 5/10/25/50mm/s	TAK	
11.	Zakładanie papieru Easy load	TAK	
12.	Baza pacjentów i badań	TAK	
13.	Wewnętrzna pamięć min. 1000 badań	TAK	
14.	Zapis badań bezpośrednio z aparatu do pamięci USB (PenDrive)	TAK	
15.	Detekcja złego podłączenia elektrody nie zależnie dla każdego kanału	TAK	
16.	Detekcja stymulatora serca	TAK	

17.	Ciągły pomiar częstotliwości akcji serca (HR) i jego prezentacja na wyświetlaczu	TAK	
18.	Cyfrowa filtracja zakłóceń sieciowych i zakłóceń pochodzenia mięśniowego	TAK	
19.	Cyfrowy filtr pływania izolinii	TAK	
20.	Interfejs komunikacyjny: 3 x port USB (równoczesna komunikacja z PC, drukarką zewnętrzną i pamięcią USB (PenDrive)	TAK	
21.	Interfejs komunikacyjny LAN umożliwiający wysłanie zapisów badań EKG w formie wiadomości e-mail bezpośrednio z aparatu na dowolną skrzynkę odbiorczą	TAK	
22.	Zasilanie sieciowo-akumulatorowe	TAK	
23.	Sygnalizacja stanu naładowania akumulatora	TAK	
24.	Menu wyświetlane na ekranie	TAK	
25.	Konfiguracja wyglądu i konfiguracji ekranu	TAK	
26.	Konfiguracja ustawień aparatu oraz panelu sterowania	TAK	
II	WYPOSAŻENIE		
1.	Kabel EKG	TAK	
2.	Elektrody przyssawkowe	TAK	
3.	Elektrody kończynowe	TAK	
4.	Żel do EKG 250g.	TAK	
5.	Papier do EKG	TAK	
6.	Kabel internetowy	TAK	
7.	Kabel zasilający	TAK	
III	POZOSTAŁE		
1.	Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą)	TAK	
2.	Oprogramowanie w języku polskim	TAK	
3.	Gwarancja min. 24 miesiące	TAK PODAĆ	
4.	Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat	TAK PODAĆ	
5.	Gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres 10 lat.	TAK PODAĆ	
6.	Czas reakcji serwisu max. 72 godz.	TAK	

7.	Nieodpłatne przeglądy techniczne w okresie obowiązywania gwarancji urządzenia w ilości zalecanej w instrukcji użytkowania urządzenia.	TAK	
8.	Paszport techniczny wystawiony dla urządzenia	TAK	
9.	Uruchomienie i przeszkolenie personelu	TAK	

Uwaga : w kolumnie „WYMOGI GRANICZNE” TAK – oznacza bezwzględny wymóg, brak żądanej opcji lub niewypełnienie pola odpowiedzi spowoduje odrzucenie oferty
Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.

2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

.....
Pieczeń i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy



Pakiet 2 – System do badań wysiłkowych (współpraca z bieżnią ERT-100)

Tabela parametrów technicznych – System do badań wysiłkowych (współpraca z bieżnią ERT-100) – 1 szt.

Nazwa urządzenia /model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji (fabrycznie nowy):

L.p.	Minimalne wymagane parametry techniczne	Wymogi graniczne	Tak/ Nie Oferowane parametry techniczne (opis)
I	WYMAGANIA OGÓLNE		
1.	Zestaw komputerowy z oprogramowaniem do przeprowadzania prób wysiłkowych – 1 kpl. Parametry minimalne stacji roboczej: - dysk twardy min. 2x1 TB - pamięć RAM min. 4GB	TAK	
2.	Monitor LCD min 24" – 1 szt.	TAK	
3.	Drukarka laserowa – 1 szt.	TAK	
4.	Urządzenie do bezpiecznego zasilania systemów medycznych z jednofazowej sieci elektrycznej – 1 szt.	TAK	
5.	Bezprzewodowy moduł EKG – 1 szt.	TAK	
6.	Biurko komputerowe – 1 szt.	TAK	
7.	Współpraca z posiadaną bieżnią (model ERT-100 nr ser. 164, rok prod. 2006)	TAK	
8.	Możliwość wykonywania badań spoczynkowych lub wysiłkowych	TAK	
9.	Stałe monitorowanie 12 standardowych odprowadzeń uzupełnionych obliczanymi odprowadzeniami ortogonalnymi X, Y, Z	TAK	
10.	Monitorowanie 15 odprowadzeń z możliwością wyboru: 1 powiększony, 3, 6, 2x6, 3x4, wszystkie kanały EKG na ekranie	TAK	

g
p

11.	Automatyczny pomiar MET, ilości pobudzeń komorowych, HR, poziomu ST, nachylenia odcinka ST oraz różnicy pomiędzy bieżącym a spoczynkowym poziomem ST we wszystkich odprowadzeniach	TAK	
12.	Archiwizacja wyników badań na dysku komputera oraz nośnikach DVD-R/RW	TAK	
13.	Bieżąca analiza zmiany zapisu EKG w stosunku do zapisu wyjściowego dla wszystkich 15 odprowadzeń wraz z możliwością obserwacji powiększonych zespołów średnich	TAK	
14.	Wiarygodna bieżąca obserwacja i ocena odcinka ST (system zabezpieczający przed falowaniem EKG usuwający artefakty i zaburzenia rytmu)	TAK	
15.	Możliwość ustawienia punktu J automatycznie i manualnie	TAK	
16.	Obsługa standardowych protokołów badań: Bruce, Bruce zmodyfikowany itp., protokołu typu RAMP oraz własnych	TAK	
17.	Możliwość konfiguracji raportów końcowych	TAK	
18.	Możliwość tworzenia raportów indywidualnych	TAK	
19.	Ciągłe monitorowanie oraz porównywanie docelowej i aktualnej częstości akcji serca	TAK	
20.	Wyświetlanie całkowitego czasu badania oraz czasów poszczególnych etapów	TAK	
21.	Ciągłe monitorowanie prędkości oraz nachylenia bieżni	TAK	
22.	Prezentacja na bieżąco współczynnika MET i produktu podwójnego	TAK	
23.	Prezentowanie aktualnego oraz procentowego limitu tętna w stosunku do wartości maksymalnej	TAK	
24.	Możliwość wprowadzania wyników pomiaru ciśnienia krwi w czasie trwania badania	TAK	
25.	Możliwość wyboru filtrów górno- i dolnoprzepustowych	TAK	

4

Ⓢ

26.	Możliwość sterowania przebiegiem badania: wydrukiem raportów, sterowania bieżnią, podglądem badania w czasie trwania badania	TAK	
27.	Możliwość zmiany obciążenia podczas badania – prędkość bieżni oraz nachylenie	TAK	
28.	Możliwość konfiguracji formatu raportu końcowego zawierającego: nazwę stosowanego protokołu, dane pacjenta, czas trwania próby, wartość ciśnienia tętniczego, wartość częstości rytmu serca, maksymalne zmiany odcinka ST w poszczególnych odprowadzeniach, graficzna i tabelaryczna ocena trendów zmian odcinka ST wraz ze współczynnikami MET, możliwość wydruku wybranych odcinków czasowych ze wszystkich 12 odprowadzeń w czasie trwania badania wysiłkowego, z końca etapów oraz z zaznaczonych zdarzeń kardiologicznych („na życzenie”)	TAK	
29.	Możliwość przeglądu wykonanej części badania w trakcie jego trwania z jednoczesnym podglądem jednego z wybranych odprowadzeń	TAK	
30.	Możliwość reanalizy archiwalnych wyników badań w dowolnej konfiguracji po ręcznej korekcji położenia markerów pomiarowych dla odcinka ST	TAK	
31.	Możliwość prowadzenia długotrwałego monitorowania spoczynkowego EKG z równoczesną prezentacją częstości akcji serca, zespołów średnich i parametrów odcinka ST	TAK	
32.	Możliwość przejęcia sterowania obciążeniem przez osobę nadzorującą próbę wysiłkową	TAK	
33.	Możliwość wpisywania uwag i komentarza końcowego przed zakończeniem badania	TAK	

4
12

34.	Archiwizacja wszystkich danych	TAK	
35.	Alarmowanie dźwiękiem lub zmianą kolorów odpowiedniego pola dla: przekroczenia zadanego limitu HR, progu poziomu ST oraz nieprawidłowej pracy zadajników obciążenia lub złego kontaktu elektrod	TAK	
36.	Czułość dla zespołów średnich 5, 10, 20, 50 i 100 mm/mV	TAK	
37.	Prędkość przesuwu zapisu EKG 5, 10, 25, 50 i 100 mm/s	TAK	
38.	Możliwość współpracy systemu z bieżnią i ergometrem rowerowym	TAK	
39.	Bezprzewodowe połączenie modułu EKG	TAK	
40.	Możliwość wymiany poszczególnych przewodów w module EKG	TAK	
41.	Zasięg transmisji sygnału EKG powyżej 10 m		
42.	Tłumienie sygnału wspólnego powyżej 100 dB		
43.	Pasmo przenoszenia 0,05 – 150 Hz		
44.	Czas pracy modułu EKG z akumulatora min. 16 h		
45.	Masa modułu EKG max 400 g		
46.	Wymiary modułu EKG max 140 x 100 x 50 mm		
II	POZOSTAŁE		
1.	Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą)	TAK	
2.	Oprogramowanie w języku polskim	TAK	
3.	Gwarancja min. 24 miesiące	TAK PODAĆ	
4.	Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat	TAK PODAĆ	
5.	Gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres 10 lat.	TAK PODAĆ	
6.	Czas reakcji serwisu max. 72 godz.	TAK	
7.	Nieodpłatne przeglądy techniczne w okresie obowiązywania gwarancji urządzenia w ilości zalecanej w instrukcji użytkowania urządzenia.	TAK	

4
10

8.	Paszport techniczny wystawiony dla urządzenia	TAK	
9.	Uruchomienie i przeszkolenie personelu	TAK	

Uwaga : w kolumnie „WYMOGI GRANICZNE” TAK – oznacza bezwzględny wymóg, brak żądanej opcji lub niewypełnienie pola odpowiedzi spowoduje odrzucenie oferty
Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.

2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

.....
Pieczeń i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy




Pakiet 3 – Narzędzia chirurgiczne

Tabela parametrów technicznych – Narzędzia chirurgiczne

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji (fabrycznie nowe):

L.p.	Minimalne wymagane parametry techniczne	Wymogi graniczne	Tak/ Nie
I	WYMAGANIA OGÓLNE		
1.	Nożyczki preparacyjne odgięte typ METZENBAUM dł. 180mm ostrza, tępo tępo utwardzone z twardą wkładką ze szlifem falistym złote ucha nr katal. BC263W – 3szt.	TAK	
2.	Nożyczki preparacyjne odgięte typ METZENBAUM dł. 200mm ostrza, tępo tępo utwardzone z twardą wkładką ze szlifem falistym złote ucha nr katal. BC265W– 2szt.	TAK	
3.	Kleszczyki naczyniowe typ ROCHESTER-PEAN odgięte dł. 185mm skok ząbków 0,9mm nr katal. BH445R - 8szt.	TAK	
4.	Kleszczyki naczyniowe typ ROCHESTER-PEAN odgięte dł. 185mm skok ząbków 0,9mm nr katal. BH447R - 4szt.	TAK	
5.	Imadło chirurgiczne typ HEAR-MAYO z zapadką dł. 185mm część robocza z twardą wkładką szczęki ząbkowane krzyżowo skok 0,5mm nr katal. BM066R – 3 szt.	TAK	
6.	Imadło chirurgiczne typ HEAR-MAYO z zapadką dł. 200mm część robocza z twardą wkładką szczęki ząbkowane krzyżowo skok 0,5mm nr katal. BM067R – 4 szt.	TAK	
7.	Kleszczyki atraumatyczne proste typ RAMPLEY dł. 250mm z zamkiem nr katal. BF118R – 2szt.	TAK	
8.	Hak operacyjny typ RICHARDSON 37x27 mm dł. 240mm nr katal. BT477R – 2szt.	TAK	
II	POZOSTAŁE		
1.	Gwarancja min. 24 miesiące	TAK PODAĆ	

4

4

Uwaga: w kolumnie „WYMOGI GRANICZNE” TAK – oznacza bezwzględny wymóg, brak żądanej opcji lub niewypełnienie pola odpowiedzi spowoduje odrzucenie oferty.

Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

.....
Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

Handwritten signature and a circular stamp, likely a company seal, located at the bottom right of the page.

Pakiet 4 – Narzędzia laparoskopowe

Tabela parametrów technicznych – Narzędzia laparoskopowe

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji (fabrycznie nowe):

L.p.	Minimalne wymagane parametry techniczne	Wymogi graniczne	Tak/ Nie
I	WYMAGANIA OGÓLNE		
1.	Wkład do narzędzi HiQ+, średnica 5 mm, długość 330 mm nr katal. A64030A – 1szt.	TAK	
2.	Kleszczyki preparacyjne HiQ+, średnica 5 mm, długość 330 mm, typu Maryland, długość ramion końcówki chwytającej 21mm; trzyczęściowe (wkład, tubus, uchwyt); składanie na zasadzie szybkozłącza (brak gwintów); bezskokowy obrót narzędzia o 360st., pokrętło do obrotu umieszczone na płaszczy; rękojeść z grubego tworzywa umożliwiającą zmianę chwytu narzędzia w zależności od potrzeby ergonomii pracy, bez zamka nr katal. A63320A – 1 szt.	TAK	
II	POZOSTAŁE		
1.	Gwarancja min. 24 miesiące	TAK PODAĆ	

Uwaga: w kolumnie „WYMOGI GRANICZNE” TAK – oznacza bezwzględny wymóg, brak żądanej opcji lub niewypełnienie pola odpowiedzi spowoduje odrzucenie oferty.

Treść oświadczenia wykonawcy:

- Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.
- Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

.....
Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 4 do zaproszenia

Pakiet 5 – Klem naczyniowy BiClamp 210

Tabela parametrów technicznych – Klem naczyniowy BiClamp 210 – 1szt.

Nazwa urządzenia /model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji (fabrycznie nowy):

L.p.	Minimalne wymagane parametry techniczne	Wymogi graniczne	Tak/ Nie Oferowane parametry techniczne (opis)
I	WYMAGANIA OGÓLNE		
1.	Wielorazowy instrument do zamykania naczyń do 7 mm , długość 210mm , końcówki zakrzywione z kablem długości 4 m	TAK	
2.	Instrument kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego modelem diatermii VIO 300D	TAK	
II	POZOSTAŁE		
1.	Gwarancja min. 12 miesiące	TAK PODAĆ	

Uwaga: w kolumnie „WYMOGI GRANICZNE” TAK – oznacza bezwzględny wymóg, brak żądanej opcji lub niewypełnienie pola odpowiedzi spowoduje odrzucenie oferty

Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.

2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

.....
Pieczeń i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

