



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu
ul. Marii Curie-Skłodowskiej 9
41-800 Zabrze

Znak sprawy 48/EZP/19

**SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

postępowanie poniżej 144 tyś euro

**Przetarg nieograniczony
na
„Dostawę aparatury i oprogramowania
do realizacji projektu edukacyjnego”**

Zabrze dn. 20.05.2019 r.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Przetarg nieograniczony na

„Dostawę aparatury i oprogramowania do realizacji projektu edukacyjnego”

Spis treści :

Rozdział I	Zamawiający
Rozdział II	Opis przedmiotu Zamówienia
Rozdział III	Opis sposobu przygotowania oferty
Rozdział IV	Opis sposobu obliczania ceny oferty
Rozdział V	Warunki udziału w postępowaniu
Rozdział VI	Dokumenty niezbędne do przeprowadzenia postępowania
Rozdział VII	Kryteria oceny
Rozdział VIII	Termin wykonania zamówienia
Rozdział IX	Składanie ofert
Rozdział X	Tryb udzielania wyjaśnień
Rozdział XI	Termin związania ofertą
Rozdział XII	Otwarcie ofert
Rozdział XIII	Sposób porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz osoby upoważnione do kontaktów z Wykonawcami
Rozdział XIV	Zagadnienia dotyczące umowy
Rozdział XV	Środki odwoławcze

Załączniki (1 – 8)

- załącznik nr 1 Formularz oferty
- załącznik nr 2 Oświadczenie zgodne z wymogami art. 22 ust.1 ustawy Pzp
- załącznik nr 3 Projekt umowy
- załącznik nr 4 Pakiety
- załącznik nr 5 Oświadczenie z art.24 ust.11
- załącznik nr 6 Oświadczenie o posiadaniu dokumentów dopuszczających
- załącznik nr 7 Formularz cenowy
- załącznik nr 8 Parametry techniczne

I. ZAMAWIAJĄCY

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu
ul. Marii Curie-Skłodowskiej 9 , 41-800 Zabrze
Tel. / Fax . 032/ 373-36-68
Strona internetowa: www.sccs.pl
Adres e-mail do kontaktów z Zamawiającym: przetargi@sccs.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 ustawy Prawo Zamówień Publicznych .
2. Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę aparatury i oprogramowania do realizacji projektu edukacyjnego szczegółowo opisanych w specyfikacji zawartych w Pakietach
Pakiet nr 1 Upgrade oprogramowania do fantomu Heart Works
Pakiet nr 2 System monitorowania z funkcją nagrywania i archiwizacji szkolenia
Pakiet nr 3 Specjalistyczny manekin
Pakiet nr 4 Fantom do nauki wentylacji mechanicznej
Pakiet nr 5 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej
Pakiet nr 6 Koflator
odpowiadającej opisowi umieszczonemu w załączniku nr 4 .
3. CPV 33.14.00.00-3.
4. Nie dopuszczamy możliwości składania ofert wariantowych .
5. Postępowanie w ramach programu EDU HEART ze środków Ministerstwa Zdrowia.

III. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Aby oferta mogła brać udział w ocenie powinna spełniać wymogi ustawy prawo zamówień publicznych i niniejszej specyfikacji.
2. Wykonawcą zamówienia może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące razem („spółka cywilna”, „konsorcjum”).
 - 2.1 W przypadku złożenia wspólnej oferty przez kilku przedsiębiorców Wykonawcy ustanawiają Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Dokument pełnomocnictwa musi mieć formę wspólnego oświadczenia podmiotów tworzących „konsorcjum” i zostać podpisany przez upoważnionych reprezentantów firm składających wspólną ofertę oraz złożony w oryginale.
 - 2.2 Zamawiający w przypadku wybrania oferty składanej wspólnie przez kilku przedsiębiorców, przed podpisaniem umowy w sprawie zamówienia publicznego będzie żądał „Umowy Konsorcjum” zawierającej w sposób nie budzący wątpliwości, co najmniej niżej podane informacje:
 - a) przedsiębiorców odpowiedzialnych za złożoną ofertę i wykonanie zamówienia
 - b) zasady reprezentacji (pełnomocnik)

- c) zasady odpowiedzialności, w tym w szczególności zasadę odpowiedzialności solidarnej
(art. 369 k.c.) za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia
d) czas trwania umowy
3. Oferta składana przez wykonawcę winna być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej
 4. Ofertę stanowią załączniki: nr 1 i nr 4 oraz inne oświadczenia podpisane przez Wykonawcę.
 5. W załączniku nr 2 – oświadczenie art.22 ust.1 ustawy Pzp Wykonawca oświadcza , że nie podlega wykluczeniu z postępowania i spełniania warunków udziału w postępowaniu.
 6. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, co musi wynikać z załączonych do oferty dokumentów.
 7. Wszystkie kartki Oferty winny być połączone w sposób trwały uniemożliwiający ich wysunięcie się, ponumerowane a każda kartka podpisana /zgodnie z pkt.6/.
 8. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonych ofert pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian, poprawek itp. przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone w kopercie opisanej jak w punkcie 12, oznakowanej dopiskiem „ZAMIANA”. Koperty oznakowane dopiskiem „ZAMIANA” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian, zostaną dołączone do oferty.
 9. Wykonawca ma prawo, przed upływem terminu składania ofert, wycofać ofertę poprzez złożenie pisemnego powiadomienia (wg takich samych zasad jak wprowadzanie zmian i poprawek) z napisem na kopercie „WYCOFANIE”. Koperty oznakowane w ten sposób będą otwierane w pierwszej kolejności i po stwierdzeniu poprawności postępowania wykonawcy wcześniejsze koperty ofert wycofywanych nie będą otwierane.
 10. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na dany pakiet.
 11. Wykonawca nie może złożyć kilku alternatywnych Ofert.
 12. Ofertę należy umieścić w kopercie zamkniętej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści.
 13. Koperta ma być zaadresowana na :

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu
Dział Zamówień Publicznych
ul. Marii Curie-Skłodowskiej 9
41-800 Zabrze

oraz oznaczona napisem:

„ PRZETARG NIEOGRANICZONY
NA
DOSTAWĘ APARATURY I OPROGRAMOWANIA DO REALIZACJI
PROJEKTU EDUKACYJNEGO”
Sprawa nr 48/EZP/19

14. Koperta musi być również opisana nazwą i adresem wykonawcy.
15. Zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli:
 - 1) jest niezgodna z ustawą Prawo Zamówień Publicznych;

- 2) jej treść nie odpowiada treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia (z zastrzeżeniem art. 87 ust.2 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych);
 - 3) jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
 - 4) zawiera rażąco niską cenę lub koszt w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - 5) została złożona przez wykonawcę wykluczonego z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 6) zawiera błędy w obliczeniu ceny lub kosztu;
 - 7) Wykonawca w terminie 3 dni od dnia otrzymania zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3. ustawy Prawo zamówień publicznych;
 - 7a) wykonawca nie wyraził zgody, o której mowa w art. 85 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, na przedłużenie terminu związania ofertą;
 - 7d) jej przyjęcie naruszałoby bezpieczeństwo publiczne lub istotny interes bezpieczeństwa państwa, a tego bezpieczeństwa lub interesu nie można zagwarantować w inny sposób
 - 8) jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.
16. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:
- 1) wykonawcę, który nie wykazał spełniania warunków udziału w postępowaniu lub nie wykazał braku podstaw wykluczenia;
 - 2) wykonawcę będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
 - a) o którym mowa w art. 165a, art. 181–188, art. 189a, art. 218–221, art. 228–230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270–309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. poz. 553, z późn. zm.) lub art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2016 r. poz. 176),
 - b) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny,
 - c) skarbowe,
 - d) o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769);
 - 3) wykonawcę, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 2);
 - 4) wykonawcę, wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
 - 5) wykonawcę, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub obiektywne i

- niedyskryminacyjne kryteria, zwane dalej „kryteriami selekcji”, lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów;
- 6) wykonawcę, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające w błąd zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 7) wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 8) wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu;
 - 9) wykonawcę, który z innymi wykonawcami zawarł porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
 - 10) wykonawcę będącego podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212, 1844 i 1855 oraz z 2016 r. poz. 437 i 544);
 - 11) wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
 - 12) wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia,
 - 13) który, z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę koncesji, zawartą z zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1–4, co doprowadziło do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania;
 - 14) w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615);
17. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona wykonawcy bez otwierania.

18. Zamawiający zwraca wykonawcom, których oferty nie zostały wybrane, na ich wniosek, złożone przez nich plany, projekty, rysunki, modele, próbki, wzory, programy komputerowe oraz inne podobne materiały tylko wówczas kiedy nie podlegały otwarciu i zużyciu podczas testowania. Wniosek winien być złożony do 7 dni od zakończenia postępowania.
19. W przypadku, gdy Wykonawca chce zastrzec informacje zawarte w ofercie, powinien:
 - a) załączyć szczegółowe uzasadnienie wykazujące, iż zastrzeżone w ofercie informacje spełniają łącznie trzy warunki:
 - mają charakter techniczny, technologiczny, organizacyjny przedsiębiorstwa lub inny posiadający wartość gospodarczą,
 - nie zostały ujawnione do wiadomości publicznej,
 - podjęto w stosunku do niej niezbędne działania w celu zachowania poufności.
 - b) dane objęte tajemnicą przedsiębiorstwa należy załączyć do oferty w sposób umożliwiający utajnienie tej części oferty np. złożyć utajnione informacje w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „**Tajemnica przedsiębiorstwa**”, lub spiąć (zszyć) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty z jednoczesnym załączeniem do oferty oświadczenia treści „informacje zawarte na stronach od nr ... do nr ... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępniane innym uczestnikom niniejszego postępowania.

W przypadku gdy Wykonawca zastrzeża w złożonej ofercie informacje, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa lub są jawne na podstawie przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych (np. w zakresie o którym mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych) lub odrębnych przepisów konsekwencją stwierdzenia przez Zamawiającego bezzasadności takiego zastrzeżenia jest wyłączenie zakazu ujawniania tych informacji.

IV . OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY OFERTY.

1. Zasady ogólne określenia ceny oferty.
 - 1.1. Wykonawca w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną.
 - 1.2. Cena oferty powinna być wyrażona w złotych polskich i określać wartość dostawy przedmiotu zamówienia na dzień jego dostarczenia Zamawiającemu zgodnie z ustalonym przez Zamawiającego terminem i harmonogramem dostaw.
 - 1.3. Jeżeli cena zostanie przedstawiona w innej walucie niż w pln zostanie przeliczona wg średniego kursu NBP na dzień otwarcia ofert .
 - 1.4. Jeżeli wykonawca stosuje w swojej praktyce kupieckiej rabaty , upusty cenowe , to proponując je Zamawiającemu w Ofercie musi uwzględnić je w ostatecznej cenie Oferty.
 - 1.5. Stawki i ceny wymienione przez Wykonawcę w Ofercie nie będą podlegać korektom w trakcie wykonywania kontraktu (z wyjątkiem przypadków wymienionych w projekcie umowy).
 - 1.6. Przy wyliczeniu ceny przyjmuje się zasadę że wartość brutto tworzy cena jednostkowa netto pomnożona przez ilość powiększona o VAT .
 - 1.7. 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.

- 1.8. Jeżeli cena oferty lub części zamówienia (Pakiet) podano rozbieżnie słownie i liczbą lub podano różne ceny w różnych częściach oferty, przyjmuje się, że prawidłowo podano ten zapis, który odpowiada dokonanej obliczeniu ceny.

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu.
2. Do oferty wykonawca dołącza aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie wskazanym przez zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu lub w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy którzy przedstawia ofertę zgodną w wymogami ustawy i wymaganiami zamawiającego określonymi w SIWZ.

VI. DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO PRZEPROWADZENIA POSTĘPOWANIA.

1. W celu wykazania, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie przepisów art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (zgodnie z § 5 Rozporządzenia z dnia 27.07.2016 r. Ministra Rozwoju (Dz. U. z 2016r poz.1126), Zamawiający wymaga złożenia:
 - 1) Oświadczenie zgodne z wymogami art. 22 ust.1 ustawy Pzp – Załącznik nr 2
2. **Wykonawca w terminie 3 dni** od zamieszczenia przez zamawiającego na stronie internetowej informacji dotyczących:
 - 1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
 - 2) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
 - 3) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach,
składa oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 23 ustawy Pzp (Załącznik nr5).
3. Celem potwierdzenia spełnienia warunków stawianych przedmiotowi zamówienia przez zamawiającego oraz dla uznania formalnej poprawności oferta musi zawierać następujące dokumenty i materiały:
 - 1) Wypełniony i podpisany przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania wykonawcy **Formularz oferty** stanowiący załącznik nr 1,
 - 2) Wypełniony i podpisany załącznik nr 2 (Pakiety)
 - 3) Wypełniony i podpisany załącznik nr 4 (Parametry techniczne)
 - 4) Foldery lub katalogi lub ulotki z danymi technicznymi zaoferowanych urządzeń .

Zamawiający wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących dokumentów w celu potwierdzenia wymagań stawianych przedmiotowi zamówienia :

- 1) Oświadczenie o posiadaniu dokumentów dopuszczających oferowany produkt będący przedmiotem zamówienia (spr. nr 48/EZP/19) do obrotu na terenie Polski

oraz gotowości dostarczenia tego dokumentu na każde żądanie zamawiającego w terminie 3 dni od otrzymania zawiadomienia (załącznik nr 5).

4. Jeżeli wykonawca nie złożył oświadczenia, o którym mowa w ust. 1, oświadczenia lub dokumenty potwierdzające okoliczności, o których mowa w ust. 1, lub inne dokumenty niezbędne do przeprowadzenia postępowania, niekompletne lub zawierające błędy lub budzą wskazane przez zamawiającego wątpliwości, zamawiający wzywa do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub do udzielania wyjaśnień w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub udzielenia wyjaśnień oferta wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
6. W przypadku wskazania przez wykonawcę dostępności w formie elektronicznej oświadczeń lub dokumentów wymaganych w postępowaniu wykonawca wskaże adres adresy internetowe ogólnodostępne i bezpłatne bazy danych.
7. Dokumenty są składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę.
8. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów, o których mowa w rozporządzeniu, innych niż oświadczenia, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
9. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

VII. KRYTERIA OCENY OFERT

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

Pakiet nr 1

1.	Cena (C)	100 %
----	------------	-------

Pakiety od nr 2 do nr 6

1.	Cena (C)	60 %
2.	Jakość (J)	40 %

Kryterium ceny – punkty w kryterium zostaną wyliczone na podstawie n/w wzoru

$$C = \frac{\text{najniższa spośród złożonych ofert}}{\text{cena badanej oferty}} \times 100$$

Wykonawca który uzyska największą ilość punktów otrzyma 100 pkt. pozostali proporcjonalnie mniej .

Kryterium jakość – punkty zostaną przyznane na podstawie wypełnionego załącznika nr 8 zgodnie z podaną tam punktacją .

Wykonawca który uzyska największą ilość punktów otrzyma 100 pkt. pozostali proporcjonalnie mniej .

Zamawiający uzna za najkorzystniejszą Ofertę, która uzyska najwyższą ilość punktów za kryteria przyjęte do oceny ofert.

VIII . TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania zamówienia: zgodnie z zamówieniami w terminie 6 tygodni od podpisania umowy .

IX. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w Dziale Zamówień Publicznych w siedzibie Zamawiającego, w pokoju nr 2B6 .
2. Termin składania ofert upływa dnia **28.05.2019 r. o godz. 9.00**
3. Oferty złożone po tym terminie zostaną niezwłocznie zwrócone wykonawcom bez otwierania.
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.

X. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ

1. Wykonawca może zwracać się pisemnie lub w formie faxu lub elektronicznie z zapytaniem o wyjaśnienie SIWZ.
2. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie nie później niż na 2 dni przed terminem składania ofert .
3. Zamawiający udzieli wyjaśnień jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści siwz wpłynie do zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert .
4. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 3, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
5. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku wniosek o wyjaśnienie treści siwz.
6. Zamawiający prześle treść wyjaśnień wszystkim wykonawcom, którym przekazał siwz, bez ujawniania źródła zapytania i umieści je na stronie internetowej.
7. Zamawiający nie przewiduje zebrania wykonawców.

XI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

XII. OTWARCIE i OCENA OFERT

1. Otwarcie ofert nastąpi dnia **28.05.2019 r. o godz. 9.15** w Zabrze w budynku Administracji Szpitala pok. 2B6.
2. Otwarcie ofert jest jawne.
3. Zamawiający ustanawia następujące zasady korzystania przez dostawców lub wykonawców z prawa wglądu do protokołu wraz z załącznikami z postępowania o zamówienie publiczne:
 - wgląd w protokół wraz z załącznikami może odbywać się wyłącznie pod nadzorem osoby wskazanej w dokumentacji przetargowej do kontaktu z Wykonawcami.
 - oferty są jawne od chwili otwarcia,
 - wgląd w w/w dokumenty w godzinach od 12.00 do 14.00 w dni robocze
 - załączniki udostępnia się po dokonaniu wyboru oferty lub unieważnieniu postępowania
4. Podczas otwierania kopert z ofertami Zamawiający ogłosi osobom obecnym na otwarciu ofert nazwy i adresy wykonawców oraz ceny ofert , warunki płatności wraz z terminem wykonania oraz okresem gwarancji.
5. Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieszcza na stronie internetowej informacje dotyczące:
 - 1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
 - 2) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
 - 3) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.
6. Ocena, porównanie i wybór najkorzystniejszej Oferty ostatecznej będzie przeprowadzone przez Komisję Przetargową powołaną przez Zamawiającego(w postępowaniach w których jest powołana).
7. Ocena podlega zatwierdzeniu przez Dyrektora .
8. W toku dokonywania oceny złożonych ofert zamawiający może żądać udzielania przez wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.
9. Dla wszelkich wyjaśnień , dokumentów i zgód wystawianych przez Wykonawców w korespondencji z Zamawiającym po otwarciu ofert wymagana jest forma pisemna.
10. Przy dokonywaniu wyboru oferty Zamawiający kierować się będzie spełnieniem warunków określonych w ustawie Prawo Zamówień Publicznych oraz Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
11. Zamawiający może, w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, najpierw dokonać oceny ofert, a następnie zbadać, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu .
12. Zamawiający informuje niezwłocznie wszystkich wykonawców o:
 - 1) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
 - 2) wykonawcach, którzy zostali wykluczeni,
 - 3) wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, powodach odrzucenia oferty, a w przypadkach, o których mowa w art. 89 ust. 4 i 5 ustawy pzp., braku

- równoważności lub braku spełniania wymagań dotyczących wydajności lub funkcjonalności,
- 4) unieważnieniu postępowania
– podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
13. Ogłoszenie o wyniku zostanie również umieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.

XIII. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI

1. Wszelkiego rodzaju oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie.
2. Dopuszcza się przekazywanie oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji w formie faksu lub drogą elektroniczną z zastrzeżeniem, że każda ze stron na żądanie drugiej strony zobowiązana jest niezwłocznie potwierdzić fakt ich otrzymania. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazane faksem lub drogą elektroniczną uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem wskazanego terminu. Każdy dokument przesłany faksem lub drogą elektroniczną należy niezwłocznie potwierdzić w formie pisemnej.
3. Zapisy pkt. 2 nie dotyczą:
 - oferty, która wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami powinna być, zgodnie pkt 2 Rozdziału III, złożona w formie pisemnej,
 - dokumentów, oświadczeń, pełnomocnictw, o których mowa w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp,
 - przedłużenia terminu związania ofertą o którym mowa w art. 85 ust. 2 ustawy Pzp oraz
 - wyjaśnienia, w tym dowody dotyczące rażąco niskiej ceny, o których mowa w art. 90 ust. 1 ustawy Pzp.Ww. czynności dokonane w formie faksu lub drogą elektroniczną będą uznane za nieskuteczne.
4. Korespondencję należy kierować na adres:
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu
Dział Zamówień Publicznych
ul. M. C. Skłodowskiej 9
41-800 Zabrze
przetargi@scs.pl
5. Godziny pracy Zamawiającego są następujące: **07:25 - 15:00.**
6. Osobą upoważnioną do kontaktu z Wykonawcami jest:
Andrzej Bonczek tel. 032 - 373 – 36 – 68

XIV. ZAGADNIENIA DOTYCZĄCE UMOWY

1. Umowa z wykonawcą , którego oferta została wybrana zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia ogłoszenia o wyniku przetargu faxem lub drogą elektroniczną.
2. Zamawiający może zawrzeć umowę przed upływem terminu wymienionego w pkt.1 w przypadku:
 - gdy złożono tylko jedną ofertę ,
3. Istotne postanowienia jakie zawiera umowa i przewidywane możliwości oraz warunki dokonania w niej zmian zawiera załącznik nr 3.

4. Nie przewiduje się wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XV. ODWOŁANIA

1. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
2. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania
3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
4. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
5. Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2.
6. Odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie ustawy prawo Zamówień Publicznych albo w terminie 10 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej .
8. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Krajową Izbę Odwoławczą orzeczenia.
9. Wykonawca może zgłosić przystąpienie do postępowania odwoławczego w terminie 3 dni od dnia otrzymania kopii odwołania, wskazując stronę, do której przystępuje, i interes w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść strony, do której przystępuje.
10. Uczestnicy postępowania odwoławczego ponoszą koszty postępowania stosownie do jego wyników.

W sprawach nie unormowanych niniejszą dokumentacją ma zastosowanie :

- ustawa z dnia 29.01.2004 r Prawo zamówień publicznych (z późn.zm.)
- kodeks cywilny

Zatwierdzam

Dyrektor
Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Dane Wykonawcy :

Nazwa/Adres :

.....

NIP

Regon

Nr KRS

(pieczęć adresowa oferenta)

data

FORMULARZ OFERTY

Do Śląskiego Centrum
Chorób Serca
ul. M.C.Skłodowskiej 9
41-800 Zabrze

Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w przetargu nieograniczonym na dostawę aparatury i oprogramowania do realizacji projektu edukacyjnego (spr. nr 48/EZP/19) , oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia za ceny :

wyszczególnione w Formularzu cenowym

Termin płatności ustalamy do 30 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 wzór umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty – deklarujemy gotowość podpisania umowy na warunkach określonych w załączniku nr 3 do SIWZ w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z polityką i zasadami środowiskowymi, bezpieczeństwa i higieny pracy dla firm realizujących dostawy i/lub usługi umieszczonymi na stronie internetowej Szpitala.
6. Nasz adres E-mail do odbierania korespondencji
7. Jesteśmy małym / średnim / dużym przedsiębiorstwem .

Załącznikami do niniejszej oferty są :

1.
2.
3.

.....
(podpis osoby upoważnionej do
reprezentacji Wykonawcy)

Oświadczenie

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

Prawo zamówień publicznych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

Dostawę aparatury i oprogramowania do realizacji projektu edukacyjnego
(spr. nr 48/EZP/19)

Oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp,
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.

..... dnia r.

.....

(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

..... dn.

(miejscowość) (data)

.....

(podpis osoby upoważnionej
do reprezentacji Wykonawcy)

projekt umowy
UMOWA NR / /EZP/2019
zawarta dnia r.

pomiędzy:

Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu, samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej z siedzibą: 41-800 Zabrze, ul. M.C. Skłodowskiej 9, zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział X Gospodarczy KRS pod nr 0000048349, NIP 6482302807, zwanym dalej „Zamawiającym” reprezentowanym przez:

Marian Zembala - Dyrektor

a

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

reprezentowaną przez:

.....

zwaną dalej Wykonawcą,

w rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty w trybie przetargu nieograniczonego (49/EZP/19) została zawarta umowa następującej treści:

§1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest dostawa zgodnie z załącznikiem „Pakiet nr”.
2. Przedmiot umowy odpowiada parametrom technicznym wymienionym w załączniku nr 8 do niniejszej umowy.

§2

1. Za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę:
..... zł brutto,
Słownie:
2. Cena przedmiotu umowy obejmuje w szczególności:
 - a) koszty sprzedaży z uwzględnieniem wymaganych podatków, opłat i należności celnych z cłem w przypadku urządzenia sprowadzonego spoza UE;
 - b) koszty uzyskania wymaganych przepisami certyfikatów, zezwoleń, licencji, atestów i innych dokumentów niezbędnych do obrotu dostarczanym w ramach umowy urządzenia.

- c) koszty dostarczenia przedmiotu zamówienia, w tym w szczególności: koszty zabezpieczenia dla potrzeb transportu oraz koszty rozładunku przedmiotu zamówienia;
- d) wszystkie koszty konieczne do poniesienia w celu prawidłowej realizacji zamówienia;
- e) koszty instalacji ,
- f) koszty przeszkolenia personelu zgodnie z załącznikiem nr 4

§3

1. Strony postanawiają że odbiór wykonania przedmiotu umowy nastąpi na podstawie protokołu zdawczo – odbiorczego wedle wzoru stanowiącego załącznik do umowy. Szkolenia zostaną potwierdzone protokołem odbycia szkoleń.
2. Miejscem dostawy i instalacji jest Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu ul. M. C. Skłodowskiej 9 .

§ 4

1. Wykonawca zobowiązany jest wystawić Zamawiającemu Fakturę VAT na podstawie podpisanego przez strony protokołu zdawczo-odbiorczego .
2. Zamawiający ureguluje należność faktury za prawidłowo wykonany przedmiot umowy w terminie do 30 dni od jej otrzymania.

§5

Wykonawca ma 6 tygodni na realizację przedmiotu umowy, licząc od dnia podpisania umowy .

§ 6

1. Na przedmiot umowy Wykonawca daje gwarancję na okres m-cy od momentu podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.
2. Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych. Na potrzeby niniejszej umowy przez dni robocze rozumie się dni od poniedziałku do piątku godz. 8.00 – 17.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
3. W wypadku nie wywiązania się z obowiązku usunięcia usterek określonego w pkt. 2 Zamawiający ma prawo, po wcześniejszym zawiadomieniu Wykonawcy, usunąć wady lub usterki we własnym zakresie (również za pośrednictwem osób trzecich) i na własne ryzyko oraz obciążyć Wykonawcę kosztami ich usunięcia.
4. Odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu gwarancji na dostarczone urządzenie obejmuje tylko wady/awarie powstałe z przyczyn tkwiących w dostarczonym urządzeniu, w szczególności wady konstrukcyjne, produkcyjne lub materiałowe.
Gwarancją nie są objęte w szczególności:
 - 1) uszkodzenia i wady urządzenia wynikłe na skutek:

- a) eksploatacji urządzenia przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi urządzenia, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady,
 - b) samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- 2) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami zewnętrznymi, w tym losowymi, tzw. siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.).

§7

1. Ustala się następujące kary umowne:
 - a) w przypadku zwłoki Wykonawcy w realizacji przedmiotu umowy Zamawiającemu przysługuje prawo do naliczenia kary umownej w wysokości po 0,2 % wartości brutto umowy za każdy rozpoczęty dzień zwłoki, jednak łącznie nie więcej niż 10% wartości brutto umowy;
 - b) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną za odstąpienie od umowy na skutek okoliczności leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10 % wartości brutto umowy;
 - c) Za zwłokę w usuwaniu wad lub usterek, a także za zwłokę w reakcji lub w naprawie w okresie gwarancji 0,1 % wartości brutto umowy, jednak łącznie nie więcej niż 10% wartości brutto umowy,
 - d) Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną za odstąpienie od umowy na skutek okoliczności leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10 % wartości brutto umowy.
2. Strony mają prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego zastrzeżone kary umowne. Zamawiający może odstąpić od umowy w części lub w całości jeżeli Wykonawca opóźni się z realizacją umowy o co najmniej 7 dni roboczych.
3. W przypadku dostarczenia przedmiotu umowy niezgodnego z jakimkolwiek warunkiem umowy, Zamawiający może wezwać a Wykonawcę do usunięcia powstałej niezgodności, wyznaczając mu w tym celu dodatkowy min. 3-dniowy termin. Nieusunięcie niezgodności skutkuje możliwością uznania przez Zamawiającego, że umowa nie została wykonana . Na potrzeby niniejszej umowy przez dni robocze rozumie się dni od poniedziałku do piątku godz. 8.00 – 17.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy
4. Łączna wysokość kar umownych nie może przekroczyć 30 % wartości brutto umowy .

§8

1. Bieżący nadzór nad realizacją umowy ze strony Zamawiającego będzie sprawował pracownik Pracowni Elektroniki Medycznej.
2. Odpowiedzialnym za realizację zamówienia ze strony Wykonawcy będzie

§9

1. Zgodnie z art. 144 ust. 1 pkt. 1) Pzp Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany postanowień Umowy w następującym zakresie:
 - 1) zmiana w obowiązujących przepisach prawa mająca wpływ na przedmiot i warunki Umowy w zakresie niezbędnym do dostosowania warunków umowy do zmienionych przepisów prawa: możliwość zastosowania nowszych i korzystniejszych dla Zamawiającego rozwiązań technicznych od istniejących w chwili składania oferty lub podpisania Umowy, o ile nie zwiększy to kwoty wynagrodzenia Wykonawcy;
 - 2) niezawinione przez Wykonawcę niemożność lub utrudnienie w dostarczeniu przedmiotu umowy wskazanego w ofercie Wykonawcy, zgodnie z załącznikiem nr4 do Umowy, dopuszcza się wtedy możliwość zastąpienia go modelem nowszym o parametrach co najmniej takich jak urządzenie z oferty, za cenę taką samą lub niższą. Zamawiający ma prawo do decyzji czy wyrazi zgodę na inne urządzenie;
 - 3) możliwość dostarczenia w ramach umowy przedmiotu umowy spełniającego wymagania SIWZ, lecz o parametrach lepszych niż przedmiot umowy zaoferowany pierwotnie (w ofercie przetargowej). Przedmiot umowy będzie dostarczony za uprzednią pisemną zgodą Zamawiającego, po cenie określonej w niniejszej umowie bądź niższej;
 - 4) zmiana polityki cenowej przez producenta przedmiotu umowy lub Wykonawcę, dopuszcza się możliwość obniżenia ceny przedmiotu umowy;
 - 5) dopuszcza się zmianę wartości umowy w przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT w drodze aneksu do umowy.
2. Zmiany bądź uzupełnienia niniejszej umowy mogą wystąpić jedynie w formie pisemnej.

§ 10

W sprawach nienormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego i przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.

§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:

Zabrze, dn.....

PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY

Przekazujący		Odbierający				
		Śląskie Centrum Chorób Serca ul. Curie-Skłodowskiej 9 41-800 Zabrze				
Numer i data umowy						
Osoba instalująca						
Data instalacji i uruchomienia						
Okres gwarancji						
Lp.	Numer pakietu i pozycja	Nazwa urządzenia	Typ urządzenia	Numer fabryczny	Numer inwentarzowy (wypełnia Odbierający)	Kod kreskowy (wypełnia Odbierający)
1.						
2.						
3.						
4.						
Wykonane czynności (uwagi)						
Pieczęć i podpis osoby instalującej				Pieczęć i podpis odbierającego		

Dostawca:

Zamawiający:

Pakiet nr 1

Upgrade oprogramowania do fantomu HEART WORKS - rozszerzenie na nowe patologie sercowe

Lp	Nazwa przedmiotu zamówienia*	Typ / Producent .	j.m.	Ilość	Cena jedn. netto	VAT	Wartość ogólna netto	Wartość ogólna brutto
1	Rozszerzenie biosymulatora HEART WORKS moduł 6 lub równoważny		szt.	1				
2	Rozszerzenie biosymulatora HEART WORKS moduł 7 lub równoważny		szt.	1				
3	Rozszerzenie biosymulatora HEART WORKS moduł 8 lub równoważny		szt.	1				
4	Rozszerzenie biosymulatora HEART WORKS moduł 9 lub równoważny		szt.	1				
razem								

Za równoważny uznajemy produkt kompatybilny z biosymulatorem HEART WORKS, spełniający opisane w załączniku nr 8 funkcjonalności .

*przedmiot zamówienia spełnia parametry techniczne z Załącznika nr 8

.....
 (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
 Wykonawcy)

Pakiet nr 2

Lp	Nazwa przedmiotu zamówienia*	Typ / Producent .	j.m.	Ilość	Cena jedn. netto	VAT	Wartość ogólna netto	Wartość ogólna brutto
1	System monitorowania z funkcją nagrywania i archiwizacji szkolenia		szt.	1				

*sprzęt spełnia parametry techniczne z Załącznika nr 8

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)

Pakiet nr 3

Lp	Nazwa przedmiotu zamówienia*	Typ / Producent .	j.m.	Ilość	Cena jedn. netto	VAT	Wartość ogólna netto	Wartość ogólna brutto
1	Specjalistyczny manekin o dużym stopniu wiarygodności, reagujący na sytuacje kliniczne		szt.	1				

*sprzęt spełnia parametry techniczne z Załącznika nr 8

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)

Pakiet nr 4

Lp	Nazwa przedmiotu zamówienia*	Typ / Producent .	j.m.	Ilość	Cena jedn. netto	VAT	Wartość ogólna netto	Wartość ogólna brutto
1	Fantom do nauki wentylacji mechanicznej		szt.	1				

*sprzęt spełnia parametry techniczne z Załącznika nr 8

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)

Pakiet nr 5

Lp	Nazwa przedmiotu zamówienia*	Typ / Producent .	j.m.	Ilość	Cena jedn. netto	VAT	Wartość ogólna netto	Wartość ogólna brutto
1	Respirator do wentylacji nieinwazyjnej		szt.	1				
2	Respirator do wentylacji nieinwazyjnej		Szt.	1				
3	Respirator do wentylacji nieinwazyjnej		Szt.	1				
Razem								

*sprzęt spełnia parametry techniczne z Załącznika nr 8

.....
 (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
 Wykonawcy)

Pakiet nr 6

Lp	Nazwa przedmiotu zamówienia*	Typ / Producent .	j.m.	Ilość	Cena jedn. netto	VAT	Wartość ogólna netto	Wartość ogólna brutto
1	Koflator		szt.	1				
2	Koflator		szt.	1				
3	Koflator		szt.	1				
Razem								

*sprzęt spełnia parametry techniczne z Załącznika nr 8

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)

Dokument składany dopiero po upublicznieniu informacji z otwarcia ofert

Załącznik nr 5

Sprawa nr 48/EZP/19

.....
Miejscowość , data

Dane Wykonawcy:

.....
.....

Oświadczenie

Zgodnie z przepisem art. 24 ust.11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2013 poz. 907 j.t. z późn. zm.), przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego w przedmiocie:

“ Dostawa aparatury i oprogramowania do realizacji projektu edukacyjnego”

po zapoznaniu się z informacją z otwarcia ofert na stronie internetowej oświadczam(y), że :

należymy*, nie należymy * do grupy kapitałowej

*niewłaściwe skreślić

z wykonawcami uczestniczącymi w w/w postępowaniu .

W związku z przynależnością do grupy kapitałowej podajemy jej uczestników

(wykonawca nie należący do grupy kapitałowej poniższe rubryki przekreśla).

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

Miejscowość Dnia.....

.....
(czytelne podpisy – imiona i nazwiska osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

.....
(pieczęć wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Oświadczamy, że posiadamy dokumenty dopuszczające oferowany przedmiot zamówienia – (nr sprawy 48/EZP/19) do używania i obrotu na terenie Polski oraz, że jesteśmy gotowi do dostarczenia tych dokumentów na każde żądanie zamawiającego w terminie 3 dni od otrzymania zawiadomienia

..... dn.
(miejscowość) (data)

.....
*(podpis osoby upoważnionej do
reprezentacji Wykonawcy)*

Formularz cenowy

Oferowane ceny na poszczególne pakiety w przetargu na dostawę aparatury i oprogramowania do realizacji projektu edukacyjnego wynoszą :

Pakiet nr 1

Cena brutto :

Słownie :

Pakiet nr 2

Cena brutto :

Słownie :

Pakiet nr 3

Cena brutto :

Słownie :

Pakiet nr 4

Cena brutto :

Słownie :

Pakiet nr 5

Cena brutto :

Słownie :

Pakiet nr 6

Cena brutto :

Słownie :

Termin płatności oferowany przez Wykonawcę dla Zamawiającego do 30 dni.

.....
podpis Wykonawcy

Rozszerzenie biosymulatora HEART WORKS - moduł 6

Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Parametr graniczny	Spełnianie parametru granicznego
I Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Certyfikaty i dopuszczenia, deklaracje zgodności, zgodne z obowiązującym prawem	Tak	
II Parametry			
1.	Model: Płuca bez patologii	Symulacja cech ultrasonograficznych prawidłowego płuca, w tym blaszek opłucnowych. (Linie A i B, ruch ślizgowy blaszek) i obrazowanie w trybie M. Odtworzenie ruchów przeponowych, żyły głównej dolnej i żył wątrobowych. Identyfikacja blaszek opłucnowych: przeponowych i ściennych Symulacja pomiaru separacji blaszek przeponowych i ściennych.	
2.	Model: Wąsiek opłucnowy	Symulacja wysięku w jamie opłucnowej. Odtworzenie typowych zmian w jamie opłucnej (brak typowego ruchu ślizgowego blaszek opłucnowych, obecność linii B, obecność pasm włókniaka w obrębie wysięku)	
3.	Model: Tamponada serca	Symulacja ostrej tamponady serca. Symulacja zapadania się wolnej ściany prawej komory i prawego przedsionka spowodowanego obecnością wysięku do worka osierdziowego. Symulacja zmienności oddechowej napływu do PK oraz zmienności oddechowej wymiaru żyły głównej dolnej	
V Pozostałe			
1.	Moduł współpracuje z głowicą TEE	Tak	
2.	Moduł współpracuje z głowicą TTE	Tak	
3.	Forma dostarczenia oprogramowania	Nośnik elektroniczny + instrukcja instalacji	
4.	Możliwość instalacji na posiadanym przez SCCS biosymulatorze HEART WORKS (HW0306)	Tak	

.....
 (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
 Wykonawcy)

Rozszerzenie biosymulatora HEART WORKS - moduł 7

Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Parametr graniczny	Spełnianie parametru granicznego
I			
Informacje ogólne			
4.	Producent	Podać	
5.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
6.	Certyfikaty i dopuszczenia, deklaracje zgodności, zgodne z obowiązującym prawem	Tak	
II			
Parametry			
4.	Model: Niedomykalność zastawki aortalnej	Symulacja typowych markerów infekcyjnego zapalenia wsierdza prowadzących do uszkodzenia zastawki aortalnej: wegetacja, perforacja płatk, ropień około zastawkowy. Symulacja ciężkiej niedomykalności aortalnej w oparciu o ocenę Dopplerem ciągłym oraz Dopplerem kolorowym.	
5.	Model: Odma opłucnowa	Symulacja odmy opłucnowej umożliwiająca nabycie umiejętności rozpoznania powietrza w jamie opłucnowej, odróżnienia od prawidłowego płuca.	
6.	Model: Hipowolemia.	Symulacja zmniejszonej objętości krwi krążącej umożliwiająca nabycie umiejętności rozpoznania hiperkinezy serca, obniżonej objętości wyrzutowej lewej komory, zapadania się światła żyły głównej dolnej.	
V			
Pozostałe			
5.	Moduł współpracuje z głowicą TEE	Tak	
6.	Moduł współpracuje z głowicą TTE	Tak	
7.	Forma dostarczenia oprogramowania	Nośnik elektroniczny + instrukcja instalacji	
8.	Możliwość instalacji na posiadanym przez SCCS biosymulatorze HEART WORKS (HW0306)	Tak	

.....
 (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
 Wykonawcy)

Rozszerzenie biosymulatora HEART WORKS - moduł 8

Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Parametr graniczny	Spełnianie parametru granicznego
I			
Informacje ogólne			
7.	Producent	Podać	
8.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
9.	Certyfikaty i dopuszczenia, deklaracje zgodności, zgodne z obowiązującym prawem	Tak	
II			
Parametry			
7.	Model: Zatorowość płucna	Symulacja typowych cech ostrego ciśnieniowego przeciążenia prawej komory, w tym powiększenia PK, objawu Mc Conella, poszerzenia pnia płucnego. Możliwość identyfikacji materiału zatorowego w proksymalnych odcinkach tt.płucnych. Symulacja objawu 60/60 w badaniu dopplerowskim	
8.	Model: Urządzenia zamykające uszko lewego przedsionka	Symulacja obecności urządzenia zamykającego uszko lewego przedsionka. Możliwość Identyfikacji prawidłowego położenia okludera w ujściu uszka o różnych morfologiach: wielopłatowym, jednopłatowym, zagiętym	
9.	Funkcjonalność: Zgięcie boczne końcówki głowicy	Symulacja dodatkowej funkcjonalności głowicy: zgięcia bocznego końcówki głowicy. Funkcjonalność dostępna z poziomu menu oprogramowania lub poprzez pokrętko dostępne na uchwycie głowicy symulatora.	
V			
Pozostałe			
9.	Moduł współpracuje z głowicą TEE	Tak	
10.	Moduł współpracuje z głowicą TTE	Tak	
11.	Forma dostarczenia oprogramowania	Nośnik elektroniczny + instrukcja instalacji	
12.	Możliwość instalacji na posiadanym przez SCCS biosymulatorze HEART WORKS (HW0306)	Tak	

.....
 (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
 Wykonawcy)

Rozszerzenie biosymulatora HEART WORKS - moduł 9

Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Wartość oferowana
I			
Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	
3.	Certyfikaty i dopuszczenia, deklaracje zgodności, zgodne z obowiązującym prawem	Tak	
II			
Parametry			
1	Moduł rozszerzający funkcjonalności interfejsu użytkownika	<p>Moduł zawierający interaktywne materiały do nauki anatomii serca.</p> <p>Symulacja zarządzania obrazami echo zbliżona do koncepcji pracy na stacjach roboczych echo.</p> <p>Symulacja obsługi konsoli wirtualnej stacji roboczej.</p> <p>Rozszerzenie ułatwiające dokonywanie pomiarów na zapamiętanych obrazach echo.</p> <p>Funkcjonalność umożliwiająca szybkie pozyskiwanie obrazów w celu przygotowania prezentacji multimedialnych.</p> <p>Filmy instruktażowe do nauki pracy z symulatorem.</p>	
V			
Pozostałe			
1.	Moduł współpracuje z głowicą TEE	Tak	
2.	Moduł współpracuje z głowicą TTE	Tak	
3.	Forma dostarczenia oprogramowania	Nośnik elektroniczny + instrukcja instalacji	
4.	Możliwość instalacji na posiadanym przez SCCS biosymulatorze HEART WORKS (HW0306)	Tak	

.....
 (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
 Wykonawcy)

Pakiet nr 2 System monitorowania z funkcją nagrywania i archiwizacji szkolenia

Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Parametr graniczny	Punktacja	Potwierdzenie spełnienia parametru
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	X	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	X	
3.	Certyfikaty i dopuszczenia, deklaracje zgodności, zgodne z obowiązującym prawem	Tak	X	
II	Parametry			
1.	System składający się z 2 kamer, mikrofonu oraz stacji archiwizującej nagrania.	Tak	X	
2.	Kamery – akceptowany zakres parametrów	Przetwornik: 1/2.5" – 1/3" CMOS (Ze skanowaniem progresywnym) Obiektyw: 3 - 12mm (motozoom z autofocusem) Czułość min (kolor): 0.01lux/F1.5 Rozdzielczość min: 1920x1080 / 50kl/s Interfejs: Ethernet 10/100 Base-T PoE 802.3af Kompresja: H.264+/ H.264 Wbudowany mikrofon lub wejście audio Możliwość montażu do ściany/sufitu oraz na statywach	X	
3.	Mikrofon	Wbudowany w kamerę lub z możliwością podłączenia do kamer z zestawu	X	
4.	Dodatkowy mikrofon	Umożliwiający nagrywanie komentarza osoby znajdującej się poza polem widzenia kamer	X	
5.	Stacja archiwizująca z monitorem	Urządzenie / komputer umożliwiające sterowanie kamerami oraz zapewniające stały podgląd rejestrowanego szkolenia	X	

III	Możliwości systemu			
1.	Możliwość oznaczania pkt czasowych nagrania wraz z możliwością dodania komentarza do każdego znacznika	Tak	X	
2.	Archiwizacja nagrań oznaczonych datą, z możliwością dodania komentarza	Tak	X	
3.	Wbudowany odtwarzacz nagrań	Możliwość odtwarzania, zatrzymywania, przewijania oraz zmiany tempa odtwarzanego materiału. Możliwość szybkiego przeskoku do zapisanego punktu czasowego nagrania.	X	
4.	Wbudowana wyszukiwarka nagrań	Wyszukiwanie / sortowanie po dacie nagrania. Wyszukiwanie tekstowe w komentarzach opisujących nagranie.	X	
5.	Pojemność systemu	Nieograniczona ilość nagrań. Pojemność umożliwiająca zapis min 384 godzin video w jakości Full HD (1920 x 1080)	X	
IV	Pozostałe			
1.	Rok produkcji oferowanego sprzętu – sprzęt fabrycznie nowy 2019 rok	Tak	X	
2.	Komplet zawierający wszystkie elementy pozwalające na uruchomienie systemu (tj. kamery, mikrofony, switche, jednostka główna / rejestrator, monitor, statywy / uchwyty do kamery i mikrofonu itp.)	Tak	X	
3.	Język interfejsu użytkownika	Min j. angielski	j. polski - 10pkt	

4.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 3 lata od dostawy	Tak, oświadczenie załączyć do umowy	X	
5.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	24 m-ce - 0 pkt 36 m-cy - 10 pkt	
6.	W przypadku trzykrotnej naprawy tej samej części lub oprogramowania – wymiana całości urządzenia na nowe	Tak	X	
7.	Reakcja na zgłoszenie awarii (w dni robocze)	Do 48 godzin	do 24 godzin – 5pkt powyżej 24 godzin – 0 pkt	
8.	Instalacja w siedzibie zamawiającego	Tak	X	
9.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji urządzenia	Tak	X	
10.	Instrukcja obsługi systemu w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	X	

.....
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)*

Pakiet nr 3 Specjalistyczny manekin o dużym stopniu wiarygodności, reagujący na sytuacje kliniczne

Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Parametr graniczny	Punktacja	Potwierdzenie spełniania parametru
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	X	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	X	
3.	Certyfikaty i dopuszczenia, deklaracje zgodności, zgodne z obowiązującym prawem	Tak	X	
II	Parametry			
1.	Symulacja pacjenta podłączonego do ECMO żylny-żylnego lub tętniczo-żylnego	Tak	X	
2.	Płaski monitor, ekran dotykowy, rozdzielczość 1920x1080	Monitor symulujący pracę monitora (OR lub ICU monitor) dla trenującego	X	
3.	Graficzny interfejs użytkownika dla osoby trenującej, obsługiwany z poziomu ekranu dotykowego, bez konieczności użycia klawiatury i myszy.	Tak	X	
4.	Osobny pulpit sterowniczy dla osoby nadzorującej naukę.	Tak	X	
5.	Kompatybilność z dowolnym, dostępnym na rynku urządzeniem ECMO	Tak	X	
6.	Możliwość symulacji typowych urządzeń monitorujących stosowanych na bloku operacyjnym oraz w oddziale intensywnej terapii	Tak	X	

7.	Fantom pozwalający na trening podłączania ECMO dorosłemu człowiekowi	<ul style="list-style-type: none"> Wielkość odpowiadająca typowym rozmiarom człowieka Umożliwiający kaniulację naczyń udowych i szyjnych lub z umieszczonymi kaniulami w naczyniach udowych lub szyjnych. 	X	
8.	Czujniki pozwalające zmierzyć parametry ustawione w urządzeniu ECMO	Szybkość przepływu Objętość krwi w układzie	X	
III	Możliwości systemu			
1.	Wgrane typowe scenariusze pozwalające na trening reakcji na problemy występujące podczas pracy urządzenia ECMO	Min 10	10-20 – 0 pkt 20-50 – 5 pkt >50 – 10 pkt	
2.	Kreator scenariuszy z możliwością ustawienia wartości każdego z mierzonych oraz symulowanych parametrów, z możliwością programowania wyzwalaczy dla przejścia do kolejnych stanów oraz automatyczną reakcją na działania trenującego.	Tak	X	
3.	Panel instruktora umożliwiający manipulowanie wszelkimi parametrami fizjologicznymi symulowanego pacjenta, zmianę informacji wyświetlanych na ekranie monitora osoby trenującej oraz kontrolę postępów scenariusz klinicznego	Tak	X	
4.	Możliwość zatrzymania oraz ingerowania w parametry scenariuszy w trakcie ich trwania przez operatora nadzorującego trening	Tak	X	

5.	Możliwości symulatora	<ul style="list-style-type: none"> • Sterowanie oporem układu krążenia • Sterowanie koagulacją pacjenta • Stosowanie leków rozszerzających naczynia krwionośne • Stosowanie środków zwężających naczynia • Sterowanie zużyciem tlenu • Kontrola wentylacji 	X	
6.	Symulacja pacjenta	<ul style="list-style-type: none"> • Utrata krwi • Dysfunkcja lewej komory • Dysfunkcja prawej komory • Płuczny opór naczyniowy • Przeciek płuczny • Zaburzenia metaboliczne • Przestrzeń martwa • Arytmie serca • Niepowodzenie antykoagulacji – zaburzenia antykoagulacji / wykrzepianie systemu • Zator powietrzny • Anafilaksja • Reakcja na podanie protaminy • Reakcja na przetoczenie krwi • Błędy lekowe 	X	

7.	Symulacja usterek sprzętu	<ul style="list-style-type: none"> • Niedrożność kaniuli aorty • Przeszczenie kaniuli aorty • Zakłócenia w linii żyłnej • Obecność pęcherzyka powietrza w linii żyłnej • Niedrożność kaniuli żyłnej • Awaria zasilania tlenem • Awaria zasilania pompy • Awaria wymiennika ciepła <ul style="list-style-type: none"> • Awaria urządzenia monitorującego • Awaria czujnika tlenu • Wycieki z obwodu 	X	
8.	Dowolne konfigurowanie parametrów przepływu	Tak	X	
9.	Symulacja urządzeń monitorujących	<ul style="list-style-type: none"> • Typowy kardiomonitor • Gazometr, analizator wymiany gazowej w krwi • System symulujący odpowiedź układu krzepnięcia na dawkę heparyny 	X	
10.	Symulacja różnych rytmów EKG	<ul style="list-style-type: none"> • Rytm zatokowy • Uniesienie odcinka ST • Rytm serca z blokiem lewej odnogi pęczka Hisa • Migotanie komór <ul style="list-style-type: none"> • Tachycardia 	X	
11.	Możliwość ustawienia wartości dowolnego badania laboratoryjnego	Tak	X	
12.	Możliwość dodania do scenariusza dowolnego obrazu (np. zdjęcie RTG) lub wideo (np. zapis badania UKG)	Tak	X	

13.	Zapis parametrów pompy z przebiegu treningu	Tak	X	
14.	Zapis przebiegu treningu umożliwiający analizę oraz ocenę zastosowanych procedur	Tak	X	
IV	Pozostałe			
1.	Rok produkcji oferowanego sprzętu – sprzęt fabrycznie nowy 2019 rok	Tak	X	
2.	Komplet zawierający wszystkie elementy systemu pozwalające na działanie symulatora (np. jednostka główna, manekin, komputery, monitory)	Tak	X	
3.	Potwierdzona specyfikacja techniczna z uwzględnieniem zawartych w tabeli parametrów technicznych – załączyć do oferty	Tak	X	
4.	Język interfejsu użytkownika	Min j. angielski	j. polski - 10pkt	
5.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 3 lata od dostawy	Tak, oświadczenie załączyć do umowy	X	
6.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	24 m-ce - 0 pkt 36 m-cy - 10 pkt	
7.	W przypadku trzykrotnej naprawy tej samej części lub oprogramowania – wymiana całości urządzenia na nowe	Tak	X	
8.	Reakcja na zgłoszenie awarii (w dni robocze)	Do 48 godzin	do 24 godzin – 5pkt powyżej 24 godzin – 0 pkt	
9.	Instalacja w siedzibie zamawiającego	Tak	X	
10.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	X	
11.	Instrukcja obsługi aparatu w języku polskim (dostawa z aparatem)	Tak	X	

Pakiet nr 4 Fantom do nauki wentylacji

Nazwa urzędnika: Fantom do nauki wentylacji mechanicznej				
Miejsce przeznaczenia: Centrum Szkoleniowe B				
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Parametr graniczny	Punktacja	Potwierdzenie spełnienia parametru
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	Bez oceny	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	Bez oceny	
3.	Rok produkcji: min. 2019, sprzęt fabrycznie nowy	Tak	Bez oceny	
II	Parametry ogólne			
1.	Manekin w rozmiarze odzwierciedlającym wielkość rzeczywistą głowy i płuc	Tak	Bez oceny	
2.	Możliwość założenia maski do wentylacji nieinwazyjnej	Tak	Bez oceny	
3.	Możliwość podłączenia do respiratora lub koflatora	Tak	Bez oceny	
4.	Aparat umożliwiający obserwację pracy sztucznych płuc oraz sztucznego żołądka	Tak	Bez oceny	
5.	Możliwość wykonania intubacji dotchawicznej	Tak	Bez oceny	
6.	W drogach oddechowych fantoma zainstalowane 3 fabrycznie nowe spirometry (prawe płuco, lewe płuco, tchawica) wykrywające min. przepływ powietrza	Tak	Bez oceny	
7.	W zestawie fabrycznie nowy komputer (rok produkcji min.2018) z oprogramowaniem umożliwiającym wyświetlanie pomiarów każdego ze spirometrów	Tak	Bez oceny	
III	Pozostałe			
1.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	36 miesięcy – 10 pkt. 24 miesiące – 0 pkt.	
2.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	Bez oceny	
3.	Szkolenie pracowników Pracowni Elektroniki Medycznej Zamawiającego	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt.	
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	Bez oceny	
5.	W przypadku awarii zapewnienie na czas naprawy aparatu zastępczego o parametrach nie gorszych niż uszkodzony	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt.	
6.	Częstotliwość przeglądów	Podać i opisać	Bez oceny	

7.	Gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych	Podać i opisać (jeśli występuje możliwość gromadzenia danych osobowych należy podać ich rodzaj, sposób oraz miejsce)	Bez oceny	
8.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
9.	Zapewnienie wsparcia technicznego 24h/dobę, 7 dni w tygodniu	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
10.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	Bez oceny	
11.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	

.....
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)*

Pakiet nr 5 Respiratory

Nazwa urządzenia: Respirator do wentylacji nieinwazyjnej poz. 1				
Miejsce przeznaczenia: Centrum Szkoleniowe B				
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametr oceniany	Wartość oferowana
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	Bez oceny	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	Bez oceny	
3.	Rok produkcji: 2019, sprzęt fabrycznie nowy	Tak	Bez oceny	
II	Parametry ogólne			
1.	Tryby wentylacji	Min.: PSV, PSV + objętość docelowa, PCV, PCV + objętość docelowa, CPAP	Bez oceny	
2.	Tryby pacjenta	Min.: dorosły, dziecięcy	Bez oceny	
3.	Ciśnienie wdechu IPAP	Min. 4 - 40 cmH ₂ O	Bez oceny	
4.	Ciśnienie wydechu EPAP	Min. 2 – 20 cmH ₂ O	Bez oceny	
5.	Stałe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych CPAP	Min. 4 – 20 cmH ₂ O	Bez oceny	
6.	Częstość oddechów	Min. 4 – 40 odd./min.	Bez oceny	
7.	Czas wdechu	Min. 0,5 – 5 s	Bez oceny	
8.	Min. 8 poziomów regulacji czułości wyzwalania wdechu i wydechu	Tak	Bez oceny	
9.	Objętość docelowa	Min. 30 – 1300 ml	Bez oceny	
10.	Czas narastania	Min. 1 – 9 s	Bez oceny	
11.	Czas funkcji narastania	Min. 10 – 60 min	Bez oceny	
12.	Poziom nawilżania	Min. 10-30 mgH ₂ O/l	Bez oceny	
13.	Maksymalny przepływ	Min. 200 l/min	Bez oceny	
14.	Dokładność wskazania objętości oddechowej	Maks. ±20%	Bez oceny	
15.	Dokładność wskazania pomiaru przecieku	Maks. ±20%	Bez oceny	
16.	Alarm min. niskiego/wysokiego ciśnienia, alarm niskiej objętości, alarm niskiej/wysokiej częstości oddechów, alarm niskiego/wysokiego przecieku	Tak	Bez oceny	
17.	Zasilanie główne	240 V AC; 50 Hz	Bez oceny	
18.	Urządzenie wyposażone w wewnętrzny akumulator o pojemności min. 3,5 Ah	Tak	Bez oceny	
19.	Waga urządzenia	Maks. 5 kg	Bez oceny	
III	Wyposażenie			
1.	Układ oddechowy	1 szt.	Bez oceny	
2.	Filtr powietrza	5 szt.	Bez oceny	
3.	Filtr antybakteryjny	10 szt.	Bez oceny	
4.	Maska oddechowa	Tak	Bez oceny	
5.	Torba transportowa	Tak	Bez oceny	
IV	Pozostałe			
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 6 lat od dostawy	Tak, oświadczenie załączyć do umowy	Bez oceny	

2.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	36 miesięcy – 10 pkt. 24 miesiące – 0 pkt.	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	Bez oceny	
5.	Szkolenie pracowników Pracowni Elektroniki Medycznej Zamawiającego	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
6.	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	Bez oceny	
7.	W przypadku awarii zapewnienie na czas naprawy aparatu zastępczego o parametrach nie gorszych niż uszkodzony	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
8.	Częstotliwość przeglądów	Podać i opisać	Bez oceny	
9.	Gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych	Podać i opisać (jeśli występuje możliwość gromadzenia danych osobowych należy podać ich rodzaj, sposób oraz miejsce)	Bez oceny	
10.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
11.	Zapewnienie wsparcia technicznego 24h/dobę, 7 dni w tygodniu	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
12.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	Bez oceny	
13.	Autoryzowany serwis gwarancyjny	Podać dane kontaktowe	Bez oceny	
14.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
15.	Broszury techniczne, instrukcje, foldery potwierdzające spełnienie wymagań	Tak, załączyć do oferty	Bez oceny	

.....
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)*

Nazwa urządzenia: Respirator do wentylacji nieinwazyjnej poz. 2				
Miejsce przeznaczenia: Centrum Szkoleniowe B				
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametr oceniany	Wartość oferowana
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	Bez oceny	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	Bez oceny	
3.	Rok produkcji: 2019, sprzęt fabrycznie nowy	Tak	Bez oceny	
II	Parametry ogólne			
1.	Tryby	Min.: CPAP, S, T, ST, PAC, utrzymywania docelowej minutowej wentylacji pęcherzykowej	Bez oceny	
2.	Aparat do wspomaganie oddechu do inwazyjnej i nieinwazyjnej wentylacji płuc	Tak	Bez oceny	
3.	Ciśnienie wdechu IPAP	Min. 2 - 40 cmH ₂ O	Bez oceny	
4.	Ciśnienie wydechu EPAP	Min. 2 – 20 cmH ₂ O	Bez oceny	
5.	Stałe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych CPAP	Min. 4 – 20 cmH ₂ O	Bez oceny	
6.	Częstość oddechów	Min. 5 – 60 odd./min.	Bez oceny	
7.	Czas wdechu	Min. 0,5 – 4 s	Bez oceny	
8.	Min. 5 poziomów regulacji czułości wyzwalania wdechu i wydechu	Tak	Bez oceny	
9.	Funkcja automatyczna start/stop	Tak	Bez oceny	
10.	Możliwość podłączenia źródła tlenu bezpośrednio do aparatu	Tak	Bez oceny	
11.	Możliwość odczytu danych statystycznych terapii na ekranie respiratora	Tak	Bez oceny	
12.	Czas narastania	Min. 1 – 9 s	Bez oceny	
13.	Maksymalny przepływ	Min. 30 l/min	Bez oceny	
14.	Alarm min. niskiego/wysokiego ciśnienia, alarm niskiej wentylacji minutowej, alarm niskiej/wysokiej częstości oddechów, dużej nieuszczelnności, bezdechu, rozładowania akumulatora, rozłączenia układu	Tak	Bez oceny	

15.	Zasilanie główne	240 V AC; 50 Hz	Bez oceny	
16.	Urządzenie wyposażone w zintegrowany, wewnętrzny akumulator, umożliwiający pracę przez min. 3h	Tak	Bez oceny	
17.	Waga urządzenia	Maks. 3 kg	Bez oceny	
18.	Możliwość podłączenia pulsoksymetru	Tak	Bez oceny	
19.	Możliwość ustawienia programów wentylacji	Min. 2	Bez oceny	
20.	Możliwość podłączenia nawilżacza z podgrzewaczem	Tak	Bez oceny	
21.	Możliwość wyboru patologii min. obturacyjna choroba płuc, restrykcyjna choroba płuc, zespół hipowentylacji otyłych, normalna czynność płuc	Tak	Bez oceny	
III	Wyposażenie			
1.	Układ oddechowy	1 szt.	Bez oceny	
2.	Filtr powietrza	5 szt.	Bez oceny	
3.	Filtr antybakteryjny	10 szt.	Bez oceny	
4.	Maska oddechowa	Tak	Bez oceny	
5.	Torba transportowa	Tak	Bez oceny	
IV	Pozostałe			
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 6 lat od dostawy	Tak, oświadczenie załączyć do umowy	Bez oceny	
2.	Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	36 miesięcy – 10 pkt. 24 miesiące – 0 pkt.	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	Bez oceny	
5.	Szkolenie pracowników Pracowni Elektroniki Medycznej Zamawiającego	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	

6.	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	Bez oceny	
7.	W przypadku awarii zapewnienie na czas naprawy aparatu zastępczego o parametrach nie gorszych niż uszkodzony	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt.	
8.	Częstotliwość przeglądów	Podać i opisać	Bez oceny	
9.	Gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych	Podać i opisać (jeśli występuje możliwość gromadzenia danych osobowych należy podać ich rodzaj, sposób oraz miejsce)	Bez oceny	
10.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
11.	Zapewnienie wsparcia technicznego 24h/dobę, 7 dni w tygodniu	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
12.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	Bez oceny	
13.	Autoryzowany serwis gwarancyjny	Podać dane kontaktowe	Bez oceny	
14.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
15.	Broszury techniczne, instrukcje, foldery potwierdzające spełnienie wymagań	Tak, załączyć do oferty	Bez oceny	

.....
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)*

Nazwa urządzenia: Respirator do wentylacji nieinwazyjnej poz. 3				
Miejsce przeznaczenia: Centrum Szkoleniowe B				
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametr oceniany	Wartość oferowana
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	Bez oceny	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	Bez oceny	
3.	Rok produkcji: 2019, sprzęt fabrycznie nowy	Tak	Bez oceny	
II	Parametry ogólne			
1.	Tryby	Min.: CPAP, T, ST, S, PCV, PSV	Bez oceny	
2.	Aparat do wspomagania oddechu do nieinwazyjnej wentylacji płuc	Tak	Bez oceny	
3.	Zakres ciśnień IPAP	Min. 4 - 30 cmH ₂ O	Bez oceny	
4.	Zakres ciśnień PEEP	Min. 4 – 25 cmH ₂ O	Bez oceny	
5.	Zakres ciśnień roboczych CPAP	Min. 4 – 20 cmH ₂ O	Bez oceny	
6.	Częstość oddechów	Min. 3 – 60 odd./min.	Bez oceny	
7.	Czas wdechu	Min. 0,5 – 4 s	Bez oceny	
8.	Min. 8 poziomów regulacji czułości wyzwalania wdechu	Tak	Bez oceny	
9.	Wdech: 5% do 95% przepływu maksymalnego	Tak	Bez oceny	
10.	Wydech: 95% do 5% przepływu maksymalnego	Tak	Bez oceny	
11.	Czas narastania	Min. 1 – 9 s	Bez oceny	
12.	Maksymalny przepływ	Min. 200 l/min	Bez oceny	
13.	Objętość oddechowa	Min. 100 ml do 2000 ml	Bez oceny	
14.	Kontrola pułapki powietrznej	Tak	Bez oceny	
15.	Krzywa ciśnienia wydechowego	Tak	Bez oceny	
16.	Blokada aktywacji	Tak	Bez oceny	
17.	Alarm min. niskiego/wysokiego ciśnienia, alarm niskiej/wysokiej częstości oddechów, dużej nieszczelności, rozładowania akumulatora, rozłączenia układu	Tak	Bez oceny	
18.	Zasilanie główne	240 V AC; 50 Hz	Bez oceny	
19.	Urządzenie wyposażone w zintegrowany, wewnętrzny akumulator o pojemności min. 3 Ah	Tak	Bez oceny	

20.	Waga urządzenia	Maks. 2,5 kg	Bez oceny	
21.	Możliwość podłączenia nawilżacza z podgrzewaczem	Tak	Bez oceny	
III	Wyposażenie			
1.	Układ oddechowy	1 szt.	Bez oceny	
2.	Filtr powietrza	5 szt.	Bez oceny	
3.	Filtr antybakteryjny	10 szt.	Bez oceny	
4.	Maska oddechowa	Tak	Bez oceny	
5.	Torba transportowa	Tak	Bez oceny	
IV	Pozostałe			
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 6 lat od dostawy	Tak, oświadczenie załączyć do umowy	Bez oceny	
2.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	36 miesięcy – 10 pkt. 24 miesiące – 0 pkt.	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	Bez oceny	
5.	Szkolenie pracowników Pracowni Elektroniki Medycznej Zamawiającego	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
6.	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	Bez oceny	
7.	W przypadku awarii zapewnienie na czas naprawy aparatu zastępczego o parametrach nie gorszych niż uszkodzony	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
8.	Częstotliwość przeglądów	Podać i opisać	Bez oceny	

9.	Gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych	Podać i opisać (jeśli występuje możliwość gromadzenia danych osobowych należy podać ich rodzaj, sposób oraz miejsce)	Bez oceny	
10.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
11.	Zapewnienie wsparcia technicznego 24h/dobę, 7 dni w tygodniu	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
12.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	Bez oceny	
13.	Autoryzowany serwis gwarancyjny	Podać dane kontaktowe	Bez oceny	
14.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
15.	Broszury techniczne, instrukcje, foldery potwierdzające spełnienie wymagań	Tak, załączyć do oferty	Bez oceny	

.....
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy)*

Pakiet nr 6

Koflatory

Nazwa urządzenia: Koflator poz. 1				
Miejsce przeznaczenia: Centrum Szkoleniowe B				
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametr oceniany	Wartość oferowana
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	Bez oceny	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	Bez oceny	
3.	Rok produkcji: 2019, sprzęt fabrycznie nowy	Tak	Bez oceny	
II	Parametry ogólne			
1.	Min. 3 różne profile nastaw wstępnych	Tak	Bez oceny	
2.	2 tryby pracy: ręczny i automatyczny	Tak	Bez oceny	
3.	W trybie automatycznym opcja synchronizacji z oddechem pacjenta	Tak	Bez oceny	
4.	Ciśnienie wdechu regulowane w zakresie min. 0 – 60 cmH ₂ O z przyrostem co 1 cmH ₂ O	Tak	Bez oceny	
5.	Min. 3 różne wartości przepływu wdechu: Niska/Średnia/Wysoka	Tak	Bez oceny	
6.	W trybie automatycznym czas wdechu regulowany w zakresie min. 0 – 5 s, z przyrostem co 0,1 s	Tak	Bez oceny	
7.	Ciśnienie wydechu regulowane w zakresie min. -60 – 0 cmH ₂ O z przyrostem co 1 cmH ₂ O	Tak	Bez oceny	
8.	W trybie automatycznym czas wydechu regulowany w zakresie 0 – 5 s, z przyrostem co 0,1 s	Tak	Bez oceny	
9.	W trybie automatycznym czas pauzy regulowany w zakresie 0 – 5 s, z przyrostem co 0,1 s	Tak	Bez oceny	
10.	Możliwość włączenia funkcji oscylacji, ułatwiającej mobilizację wydzieliny	Tak	Bez oceny	
11.	Częstotliwość oscylacji regulowana w zakresie min. 1 – 18 Hz, z przyrostem co 1 Hz	Tak	Bez oceny	
12.	Amplituda oscylacji regulowana w zakresie min. 1 – 10 cmH ₂ O, z przyrostem co 1 cmH ₂ O	Tak	Bez oceny	
13.	Urządzenie wyposażone w akumulator, umożliwiający min. 12h pracy	Tak	Bez oceny	

14.	Urządzenie wyposażone w uchwyt ułatwiający przenoszenie	Tak	Bez oceny	
15.	Archiwizacja danych na zewnętrznym nośniku pamięci	Tak	Bez oceny	
16.	Kolorowy ekran umożliwiający wyświetlanie informacji w czasie rzeczywistym, min. szczytowy przepływ kaszlowy, objętość oddechowa i saturacja	Tak	Bez oceny	
17.	Urządzenie wyposażone w wyłącznik nożny, umożliwiający jego obsługę w czasie stosowania technik manualnych	Tak	Bez oceny	
18.	Waga urządzenia wraz z akumulatorem do 4,5kg	Tak	Bez oceny	
III	Wyposażenie			
1.	Układ oddechowy	1 szt.	Bez oceny	
2.	Filtr powietrza	5 szt.	Bez oceny	
3.	Filtr antybakteryjny	10 szt.	Bez oceny	
4.	Ustnik i klips nosowy	2 szt.	Bez oceny	
5.	Maska oddechowa	Tak	Bez oceny	
6.	Torba transportowa	Tak	Bez oceny	
IV	Pozostałe			
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 6 lat od dostawy	Tak, oświadczenie załączyć do umowy	Bez oceny	
2.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	36 miesięcy – 10 pkt. 24 miesiące – 0 pkt.	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	Bez oceny	
5.	Szkolenie pracowników Pracowni Elektroniki Medycznej Zamawiającego	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	

6.	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	Bez oceny	
7.	W przypadku awarii zapewnienie na czas naprawy aparatu zastępczego o parametrach nie gorszych niż uszkodzony	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt.	
8.	Częstotliwość przeglądów	Podać i opisać	Bez oceny	
9.	Gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych	Podać i opisać (jeśli występuje możliwość gromadzenia danych osobowych należy podać ich rodzaj, sposób oraz miejsce)	Bez oceny	
10.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów, maks. 14 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
11.	Zapewnienie wsparcia technicznego 24h/dobę, 7 dni w tygodniu	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
12.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	Bez oceny	
13.	Autoryzowany serwis gwarancyjny	Podać dane kontaktowe	Bez oceny	
14.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
15.	Broszury techniczne, instrukcje, foldery potwierdzające spełnienie wymagań	Tak, załączyć do oferty	Bez oceny	

.....
 (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
 Wykonawcy)

Załącznik nr 8

Nazwa urządzenia: Koflator poz. 2				
Miejsce przeznaczenia: Centrum Szkoleniowe B				
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametr oceniany	Wartość oferowana
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	Bez oceny	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	Bez oceny	
3.	Rok produkcji: 2019, sprzęt fabrycznie nowy	Tak	Bez oceny	
II	Parametry ogólne			
1.	2 tryby pracy: manualny i automatyczny	Tak	Bez oceny	
2.	W trybie manualnym możliwość sterowania z panelu zintegrowanego z aparatem lub poprzez pilota	Tak	Bez oceny	
3.	W trybie automatycznym opcje programowania czasu oraz trybu kontrolowanego ciśnieniowo	Tak	Bez oceny	
4.	Ciśnienie wdechu regulowane w zakresie min. 0 – 60 cmH ₂ O	Tak	Bez oceny	
5.	W trybie automatycznym z opcją programowania czasu wdechu regulowany w zakresie min. 0,5 – 5 s	Tak	Bez oceny	
6.	Ciśnienie wydechu regulowane w zakresie min. -60 – 0 cmH ₂ O	Tak	Bez oceny	
7.	W trybie automatycznym z opcją programowania czasu wydechu regulowany w zakresie 0,5 – 5 s	Tak	Bez oceny	
8.	W trybie automatycznym z opcją programowania czasu pauzy regulowany w zakresie 0 – 5 s	Tak	Bez oceny	
9.	Czas pracy w trybie automatycznym podstawowym	Min 20 cykli	Bez oceny	
10.	Czas pracy w trybie automatycznym z opcją programowania	Min. 1-10 cykli	Bez oceny	
11.	Ciśnienie wdechu w trybie kontrolowanym ciśnieniowo	Min. 3 – 40 cmH ₂ O	Bez oceny	
12.	Ciśnienie wydechu w trybie kontrolowanym ciśnieniowo	Min. 3 – 10 cmH ₂ O	Bez oceny	
13.	Czas wdechu w trybie kontrolowanym ciśnieniowo	0,5 – 3 s	Bez oceny	
14.	Częstotliwość oddechów w trybie kontrolowanym ciśnieniowo	Min. (10 – 60)/min	Bez oceny	
15.	Czas pracy w trybie kontrolowanym ciśnieniowo	Min. 15 minut	Bez oceny	

16.	Urządzenie wyposażone w akumulator	Tak	Bez oceny	
17.	Waga urządzenia	Maks. 3,5 kg	Bez oceny	
18.	Kolorowy ekran umożliwiający wyświetlanie informacji w czasie rzeczywistym	Tak	Bez oceny	
III	Wyposażenie			
1.	Układ oddechowy	1 szt.	Bez oceny	
2.	Filtr powietrza	5 szt.	Bez oceny	
3.	Filtr antybakteryjny	10 szt.	Bez oceny	
4.	Ustnik i klips nosowy	2 szt.	Bez oceny	
5.	Maska oddechowa	Tak	Bez oceny	
6.	Torba transportowa	Tak	Bez oceny	
IV	Pozostałe			
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 6 lat od dostawy	Tak, oświadczenie załączyć do umowy	Bez oceny	
2.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	36 miesiące – 10 pkt 24 miesiące – 0 pkt.	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	Bez oceny	
5.	Szkolenie pracowników Pracowni Elektroniki Medycznej Zamawiającego	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
6.	W okresie gwarancji w ramach zaofertowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych (zawartych w cenie oferty) niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji	Tak	Bez oceny	
7.	W przypadku awarii zapewnienie na czas naprawy aparatu zastępczego o parametrach nie gorszych niż uszkodzony	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
8.	Częstotliwość przeglądów	Podać i opisać	Bez oceny	
9.	Gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych	Podać i opisać (jeśli występuje możliwość gromadzenia danych osobowych należy podać ich rodzaj, sposób oraz miejsce)	Bez oceny	
10.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
11.	Zapewnienie wsparcia technicznego 24h/dobę, 7 dni w tygodniu	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
12.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	Bez oceny	
13.	Autoryzowany serwis gwarancyjny	Podać dane kontaktowe	Bez oceny	

14.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
15.	Broszury techniczne, instrukcje, foldery potwierdzające spełnienie wymagań	Tak, załączyć do oferty	Bez oceny	

.....
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy*

Nazwa urządzenia: Koflator poz. 3				
Miejsce przeznaczenia: Centrum Szkoleniowe B				
Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametr oceniany	Wartość oferowana
I	Informacje ogólne			
1.	Producent	Podać	Bez oceny	
2.	Nazwa i typ aparatu	Podać	Bez oceny	
3.	Rok produkcji: 2019, sprzęt fabrycznie nowy	Tak	Bez oceny	
II	Parametry ogólne			
1.	Min. 2 tryby pracy: manualny i automatyczny	Tak	Bez oceny	
2.	Min. 4 różne wartości przepływu wdechu	Tak	Bez oceny	
3.	Ciśnienie wdechu regulowane w zakresie min. 0 – 70 cmH ₂ O	Tak	Bez oceny	
4.	Czas wdechu regulowany w zakresie min. 0,1 – 9,5 s	Tak	Bez oceny	
5.	Ciśnienie wydechu regulowane w zakresie min. -70 – 0 cmH ₂ O	Tak	Bez oceny	
6.	W trybie automatycznym z opcją programowania czas wydechu regulowany w zakresie 0,1 – 9,5 s	Tak	Bez oceny	
7.	Możliwość pomiaru saturacji w zakresie min. 70-100%	Tak	Bez oceny	
8.	Możliwość pomiaru rytmu serca w zakresie min. 40-220 BPM	Tak	Bez oceny	
9.	Alarmy min. niskiego i wysokiego ciśnienia, wysokiej temperatury, saturacji i rytmu serca	Tak	Bez oceny	

10.	Waga urządzenia	Maks. 5 kg	Bez oceny	
11.	Kolorowy ekran umożliwiający wyświetlanie informacji w czasie rzeczywistym	Tak	Bez oceny	
III	Wyposażenie			
1.	Układ oddechowy	1 szt.	Bez oceny	
2.	Filtr powietrza	5 szt.	Bez oceny	
3.	Filtr antybakteryjny	10 szt.	Bez oceny	
4.	Ustnik i klips nosowy	2 szt.	Bez oceny	
5.	Maska oddechowa	Tak	Bez oceny	
6.	Torba transportowa	Tak	Bez oceny	
IV	Pozostałe			
1.	Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 6 lat od dostawy	Tak, oświadczenie załączyć do umowy	Bez oceny	
2.	Gwarancja minimum 24 miesiące przez autoryzowany serwis (podać okres)	Tak	36 miesięcy – 10 pkt. 24 miesiące – 0 pkt.	
3.	Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
4.	Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu	Tak	Bez oceny	
5.	Szkolenie pracowników Pracowni Elektroniki Medycznej Zamawiającego	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
6.	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	Bez oceny	
7.	W przypadku awarii zapewnienie na czas naprawy aparatu zastępczego o parametrach nie gorszych niż uszkodzony	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
8.	Częstotliwość przeglądów	Podać i opisać	Bez oceny	

9.	Gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych	Podać i opisać (jeśli występuje możliwość gromadzenia danych osobowych należy podać ich rodzaj, sposób oraz miejsce)	Bez oceny	
10.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii – do 24 godz. (w dni robocze), czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw maks. 7 dni roboczych, czas wykonania napraw, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub podzespołów maks. 14 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
11.	Zapewnienie wsparcia technicznego 24h/dobę, 7 dni w tygodniu	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.	
12.	Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia	Tak	Bez oceny	
13.	Autoryzowany serwis gwarancyjny	Podać dane kontaktowe	Bez oceny	
14.	Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem)	Tak	Bez oceny	
15.	Broszury techniczne, instrukcje, foldery potwierdzające spełnienie wymagań	Tak, załączyć do oferty	Bez oceny	

.....
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji
Wykonawcy*