Załącznik nr 1

Dane Wykonawcy :

Nazwa/Adres : …………………………………………………………………………………………..

NIP …………………….

Regon ………………….

Nr KRS ………………..

data ..................................

# FORMULARZ OFERTY

Do Śląskiego Centrum

 Chorób Serca w Zabrzu

 ul. M.C.Skłodowskiej 9

 41-800 Zabrze

 Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w przetargu nieograniczonym na dostawę urządzeń do ogrzewania pacjenta i koców ogrzewających ( sprawa nr 78/EZP/20), oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia za cenę wyszczególnioną w Pakiecie nr 1 .

**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 uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. 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 załącznik nr 3 do SIWZ w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oświadczamy , że pozyskane do złożenia oferty dane osobowe są dokonane za zgodą osób tam wymienionych .
5. Oświadczamy, że posiadamy dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do używania i obrotu na terenie Polski oraz, że jesteśmy gotowi do dostarczenia tych dokumentów na każde żądanie zamawiającego w terminie 5 dni od otrzymania zawiadomienia
6. 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 .

7. Nasz adres E-mail do odbierania korespondencji ………………………

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ...................................................
2. ...................................................

*Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy lub podpis w wersji papierowej.*

Załącznik nr 2

Pakiet nr 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia\* | nr kat. | j.m. | Ilość | Cena jedn. netto | VAT | Wartość ogólna brutto | Wartość ogólna brutto |
| 1 | Urządzenie do ogrzewania pacjenta |  | Szt. | 22 |  |  |  |  |
| 2 | Wózek jezdny  |  | Szt. | 22 |  |  |  |  |
| 3 | Koc ogrzewający dla dorosłych |   | Szt. | 2200 |   |   |   |  |
| 4 | Koc ogrzewający dla dzieci  |  | Szt. | 250 |  |  |  |  |
| 5 | Koc ogrzewający pediatryczno - noworodkowy |  | Szt. | 250 |  |  |  |  |
| razem |  |  |

\*przedmiot zamówienia odpowiada opisowi zamieszczonemu w załączniku nr 6

*Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy lub podpis w wersji papierowej .*

Załącznik nr 4

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 urządzeń do ogrzewania pacjenta i koców ogrzewających

(spr. nr 78/EZP/20)

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)

*Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy lub podpis w wersji papierowej .*

Załącznik nr 5

**Dokument składany dopiero po upublicznieniu informacji z otwarcia ofert**

Sprawa nr 78/EZP/20

*………………………….*

*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:

“ Dostawę urządzeń do ogrzewania pacjenta i koców ogrzewających”

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………………………………………

*Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy lub podpis w wersji papierowej .*

Załącznik nr 6

Parametry techniczne

|  |
| --- |
| Nazwa urządzenia: **URZĄDZENIE DO OGRZEWANIA PACJENTA** |
| Miejsce przeznaczenia: **Oddział Intensywnej Terapii C + OIT B + BLOK = 22 szt.**  |
| **Lp.** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | **Wymagania** | **Parametr oceniany** | **Wartość oferowana** |
| **I** | **Informacje ogólne** |  |  |  |
|  | Producent | Podać | Bez oceny |  |
|  | Nazwa i typ aparatu | Podać | Bez oceny |  |
|  | Rok produkcji: 2020, sprzęt fabrycznie nowy | Tak | Bez oceny |  |
| **II** | **Parametry ogólne** |  |  |  |
|  | Zasilanie 220-230 V, 50/60 Hz | Tak | Bez oceny |  |
|  | Aparat wyposażony w zaczep na przewód grzewczy chroniący go przed zaginaniem | Tak | Bez oceny |  |
|  | Giętki przewód grzewczy wzmocniony drutem (nie utrudniający dostępu do pacjenta) | Tak | Przewód grzewczy osłonięty umożliwiającym dezynfekcję rękawem – 10 pkt. |  |
|  | Podstawa jezdna do aparatu (wózek 2 koła z blokadą z koszykiem na kołdry) | Tak | Bez oceny |  |
|  | Możliwość zamocowania aparatu na zwykłym stojaku do kroplówek; łóżku pacjenta | Tak | Bez oceny |  |
|  | Urządzenie zabezpieczone filtrem antywirusowym i antybakteryjnym o wysokiej skuteczności filtracji (HEPA) minimum 99,97% przy wielkości cząstek 0,2 mikrona | Tak | Bez oceny |  |
|  | Min. 5 zakresów temperatur | - zakres regulacji temperatury do minimum 43°C- temperatura otoczenia | Funkcja "boost" – min. 46°C (automatycznie przełączany na niższy zakres) – 10 pkt. |  |
|  | Kontrola przegrzania urządzenia powyżej zaprogramowanej wartości temperatury – alarm optyczny i akustyczny oraz automatyczne wyłączenie grzałki | Tak | Bez oceny |  |
|  | Licznik wskazujący ilość dni oraz ilość roboczogodzin pozostałą do wymiany filtra | Tak/Nie | Tak – 5 pkt.Nie – 0 pkt. |  |
|  | Wyświetlacz LCD z możliwością wyświetlania temperatury powietrza wpływającego do przewodu grzewczego | Tak/Nie | Tak – 5 pkt.Nie – 0 pkt. |  |
|  | Dokładność temperatury | Min. +/- 2 °C | Bez oceny |  |
|  | Dostępne kołdry(koce) ogrzewające pacjenta w kilku rozmiarach, dostosowane do różnego rodzaju potrzeb (koce na dolną część ciała; koce na górną część ciała; koce na całe ciało; koce sterylne śródoperacyjne, koce dostępu chirurgicznego). Koce powinny posiadać otwory do podłączenia przewodu grzewczego | Tak | Bez oceny |  |
|  | Koce wykonane z wielowarstwowej tkaniny odpornej na rozdarcie, przebicie i zamoczenie. Materiał nie zawiera lateksu. Materiał radioprzezierny, bez konieczności usuwania koca z ciała pacjenta przy wykonywaniu badań obrazowych. Materiał perforowany umożliwia równomierny, swobodny przepływ powietrza (bez kanałów sterujących przepływem powietrza). Zewnętrzna warstwa wykonana z nietkanego tworzywa, co eliminuje możliwość kontaktu rozgrzanych powierzchni ze skórą pacjenta | Tak | Bez oceny |  |
|  | Przewód zasilający | Tak | Bez oceny |  |
|  | W zestawie opakowanie kocy na całe ciało dla dorosłych opakowanie zawiera 25 sztuk |  |  |  |
| **III** | **Pozostałe** |  |  |  |
|  | Zagwarantowanie dostępności części przez minimum 8 lat od dostawy | Tak, oświadczenie załączyć do umowy | Bez oceny |  |
|  | Gwarancja minimum 24 miesięcy przez autoryzowany serwis (podać okres) | Tak | Bez oceny |  |
|  | Instrukcja w języku polskim (dostawa z urządzeniem) | Tak | Bez oceny |  |
|  | Szkolenie personelu z zakresu obsługi i eksploatacji aparatu | Tak | Bez oceny |  |
|  | Szkolenie pracowników Pracowni Elektroniki Medycznej Zamawiającego | Tak | Bez oceny |  |
|  | 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 |  |
|  | Częstotliwość przeglądów | Podać i opisać | Bez oceny |  |
|  | Gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych | Podać i opisać (jeśli występuje możliwość gromadzenia danych osobowych należy podać ich rodzaj, sposób oraz miejsce) | Bez oceny |  |
|  | 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 |  |
|  | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | Tak | Bez oceny |  |
|  | Autoryzowany serwis gwarancyjny | Podać dane kontaktowe | Bez oceny |  |
|  | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | Tak | Bez oceny |  |
|  | Broszury techniczne, instrukcje, foldery potwierdzające spełnienie wymagań | Tak | Bez oceny |  |
| IV | Koce ad.3 |
| 1. | Producent | podać | Bez oceny |  |
| 2. | Nazwa i typ  | podać | Bez oceny |  |
| 3. | Koc ogrzewający dla dorosłych do systemu , wykonany z dwuwarstwowego materiału (wewnętrzna powłoka –polietylen, zewnętrzna powłoka z materiału nietkanego) z nacięciem, dostęp do klatki piersiowej i do stóp, wymiary: długość 201cm, szerokość 102cm; wymiary po wypełnieniu powietrzem: długość 184cm, szerokość 88cm (tolerancja 3%), niewidoczny w promieniach RTG, bez alergenów lateksu | Tak | Bez oceny |  |
| V | Koce ad.4 |
| 1. | Producent | podać | Bez oceny |  |
| 2. | Nazwa i typ | podać | Bez oceny |  |
| 3. | Koc ogrzewający dla dzieci , wykonany z dwuwarstwowego materiału (wewnętrzna powłoka –polietylen, zewnętrzna powłoka z materiału nietkanego), wymiary: długość 145cm, szerokość 76cm; wymiary po wypełnieniu powietrzem: długość 124cm, szerokość 69cm (tolerancja 3%), niewidoczny w promieniach RTG, bez alergenów lateksu. |  | Bez oceny |  |
| VI | Koce ad.5 |
| 1. | Producent |  | Bez oceny |  |
| 2. | Nazwa i typ |  | Bez oceny |  |
| 3. | Koc ogrzewający dzieci z osłoną do systemu , wykonany z dwuwarstwowego materiału (wewnętrzna powłoka –polietylen, zewnętrzna powłoka z materiału nietkanego), wymiary: długość 104cm, szerokość 63cm; wymiary po wypełnieniu powietrzem: długość 89cm, szerokość 56cm (tolerancja 3%), niewidoczny w promieniach RTG, bez alergenów lateksu. | Podać dane kontaktowe | Bez oceny |  |

*Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy lub podpis w wersji papierowej .*