

**SZPITAL WOJEWÓDZKI**  
*im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego*  
Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża  
DZIAŁ ZAOPATRZENIA TRANSPORTU I MAGAZYNÓW  
NIP 718-16-89-321      REGON 450665024  
tel. 86 47 33 610    fax 86 47 33 210    tel. centr. 86 47 33 900  
wew. 314 – **Sekcja zamówień publicznych**

**[e – mail: przetargi@szpital-lomza.pl](mailto:przetargi@szpital-lomza.pl)**

**[www.szpital-lomza.pl](http://www.szpital-lomza.pl)**

ZT-SZP-226/01/14/2017

10.03.2017r.

**Specyfikacja  
Istotnych  
Warunków  
Zamówienia**

**W**

**PRZETARGU NIEOGRANICZONYM**

**NA**

**ZAKUP, DOSTAWĘ, MONTAŻ I URUCHUMIENIE APARATURY I SPRZĘTU MEDYCZNEGO  
DLA SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W ŁOMŻY**

**TERMIN SKŁADANIA OFERT: 21.04.2017r. godz. 10.00**

**OTWARCIE OFERT:                      21.04.2017r. godz. 10.30**

Zamówienie o wartości przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2015r. Poz. 2164 z późn. zm.)

## 1. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

**Zamawiający:** SZPITAL WOJEWÓDZKI  
*im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego*  
Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża

**Kontakt:** **Tel.** 86 47 33 266  
**Fax.** 86 47 33 210  
**e-mail:** przetargi@szpital-lomza.pl

**Strona internetowa:** [www.szpital-lomza.pl](http://www.szpital-lomza.pl)

**Udostępnienie SIWZ w wersji elektronicznej:**

[www.szpital-lomza.pl](http://www.szpital-lomza.pl)

## 2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

**2.1** Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 209 000,00 euro na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, z późn. zm.) zwanej dalej „Ustawą Pzp” lub „Pzp”.

**2.2** W sprawach, które nie zostały uregulowane w niniejszej SIWZ, mają zastosowanie przepisy ustawy Pzp i akty wykonawcze do ustawy.

## 3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

**3.1** Przedmiotem zamówienia jest **zakup, dostawa, montaż i uruchomienie aparatury i sprzętu medycznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży** zwanego dalej Zamawiającym w ilościach, asortymencie i o wymaganiach wg załącznika nr 1 do SIWZ (zestawienie asortymentowo-ilościowe). **Ilość pakietów – 9**

**PAKIET 1 – Pompa infuzyjna objętościowa – 5 szt.**

**PAKIET 2 – Parapodium dynamiczne – 1 szt.**

**PAKIET 3 – Aparat do masażu uciskowego 12 komorowy z mankietami – 1 szt.**

**PAKIET 4 – Lampy do fototerapii statywowe – 2 szt.**

**PAKIET 5 – Kardiomonitor – 2 szt.**

**PAKIET 6 – Laryngofiberoskop z kanałem roboczym – 1 szt.**

**PAKIET 7 – Fotel obrotowy do diagnostyki i rehabilitacji narządu przedśionkowego – 1 szt.**

**PAKIET 8 – Dermatom z akcesoriami (akumulator, ostrza, kosz sterylizacyjny, kontener) – 1 szt.**

**PAKIET 9 – Stabilizatory – 2 szt.**

**3.2** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określają:

- 1) Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia,
- 2) Parametry wymagane dotyczące sprzętu medycznego,
- 3) Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia dotyczące sprzętu medycznego będącego przedmiotem zamówienia.
- 4) Pozostałe warunki realizacji zamówienia zostały określone w istotnych postanowieniach umowy.

**3.3 Nazwy i kody dotyczące przedmiotu zamówienia określone we Wspólnym Słowniku Zamówienia (CPV):**

**33.10.00.00-1 Urządzenia medyczne**

### 33.19.51.00-4 Monitory

### 33. 19.00.00- 8 – Różne urządzenia i produkty medyczne

**3.4 Dopuszcza się składanie ofert częściowych. Za ofertę częściową uważa się ofertę na pojedynczy pakiet.** Oferta może zawierać jeden, dwa, kilka lub wszystkie pakiety. Pakiet jest niepodzielny. Oferta w której pakiet nie będzie wyceniony w całości zostanie odrzucona. Wyceny należy dokonać **w cenach brutto.**

**3.5 Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia oferty wariantowej** w rozumieniu zapisów art. 2 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych.

### **3.6 Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne.**

Wskazanie nazw zwyczajowych czy producentów w zamieszczonych elementach opisu przedmiotu zamówienia SIWZ służy wyłącznie określeniu standardu.

Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym (nie znaczy, że identycznie opisywanym), a więc przykładowo takie, które spełniają te same funkcje przy zastosowaniu innej technologii. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w SIWZ. W takiej sytuacji w celu wykazania równoważności Zamawiający wymaga złożenia na etapie składania oferty stosownych dokumentów takich jak deklaracje zgodności, aprobaty techniczne, atesty, certyfikaty, karty techniczne itp. lub innych dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań, których wybór leży po stronie Wykonawcy.

**Wykazanie równoważności nie polega również na dowodzeniu, że zaoferowany produkt jest lepszy, lub że nie jest gorszy niż ten, którego wymaga Zamawiający, ale że umożliwia uzyskanie efektu założonego przez Zamawiającego za pomocą innych rozwiązań technicznych.**

**3.7** Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców.

## **4. MIEJSCE I CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA**

Czas trwania zamówienia: **do 6 tygodni od dnia podpisania umowy.**

### **Miejsce:**

- 1. Pododdział Onkologii Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża**
- 2. Oddział Rehabilitacyjny Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża**
- 3. Oddział Noworodków i Wcześnieńców z Pododdziałem Patologii Noworodka i Intensywnej Opieki Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża**
- 4. Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża**
- 5. Oddział Obserwacyjno – Zakaźny z Pododdziałem Obserwacyjno – Zakaźnym Dziecięcym Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża**
- 6. Oddział Laryngologiczny Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża**

**7. Oddział Ortopedyczno – Urazowy Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego,  
Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża**

**5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY  
SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

**5.1.** O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu zgodnie z art.24 ust. 1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim zostały określone przez Zamawiającego i dotyczą:

**5.1.1** kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:

Zamawiający nie precyzuje szczegółowo warunku w tym zakresie.

**5.1.2** sytuacji ekonomicznej lub finansowej:

Zamawiający nie precyzuje szczegółowo warunku w tym zakresie.

**5.1.3** zdolności technicznej lub zawodowej:

**warunek ten zostanie spełniony, jeśli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał lub wykonuje co najmniej 1 dostawę aparatury medycznej określonej grupą/klasą/kategorią nomenklatury CPV na kwotę min.:**

**PAKIET 1 – 12.000,00 zł;**

**PAKIET 2 – 4.000,00 zł;**

**PAKIET 3 – 12.000,00 zł;**

**PAKIET 4 – 18.000,00 zł;**

**PAKIET 5 – 12.000,00 zł;**

**PAKIET 6 – 20.000,00 zł;**

**PAKIET 7 – 40.000,00 zł;**

**PAKIET 8 – 18.500,00 zł;**

**PAKIET 9 – 24.000,00 zł;**

**6. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY  
W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ  
BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA.**

**6.1. W celu wykazania spełnienia przez Wykonawców warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy PZP Zamawiający żąda następujących dokumentów:**

**6.1.1** oświadczenia, że na dzień składania ofert Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania i spełnia warunki udziału w postępowaniu- wg wzoru zał. 9

**6.1.2** Wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia

działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie wg wzoru na zał. nr 4 do SIWZ.

W celu potwierdzenia spełniania warunku zdolności technicznej lub zawodowej: Wykonawcy, w wykazie dostaw należy wskazać **co najmniej 1 dostawę aparatury medycznej określonej grupą/klasą/kategorią nomenklatury CPV na kwotę min.:**

**PAKIET 1 – 12.000,00 zł;**

**PAKIET 2 – 4.000,00 zł;**

**PAKIET 3 – 12.000,00 zł;**

**PAKIET 4 – 18.000,00 zł;**

**PAKIET 5 – 12.000,00 zł;**

**PAKIET 6 – 20.000,00 zł;**

**PAKIET 7 – 40.000,00 zł;**

**PAKIET 8 – 18.500,00 zł;**

**PAKIET 9 – 24.000,00 zł;**

Zamawiający nie wymaga przedstawienia informacji o dostawach niewykonanych lub wykonanych nienależycie. Ocena spełnienia warunków wymaganych od Wykonawców zostanie dokonana według formuły „spełnia – nie spełnia” w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach Wykonawcy.

Zamawiający uważał będzie te warunki za spełnione wtedy, gdy Wykonawca wykaże ich treścią, że je spełnia.

W przypadku gdy Zamawiający jest podmiotem na rzecz, którego dostawy wskazane w wykazie, o którym mowa w SIWZ w części 6 pkt 6.1.2 zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów.

**6.2** Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnienie warunków, o których mowa w **art. 22 ust.1** ustawy, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w **art. 22a** ustawy, a podmioty będą brały udział w realizacji części zamówienia, to zobowiązany jest przedstawić w odniesieniu do tych podmiotów dokumenty wymienione w **pkt. 6.4 SIWZ**.

**6.3** Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

**6.4 W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Zamawiający żąda następujących dokumentów:**

**6.4.1** oświadczenia, że na dzień składania ofert Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania i spełnia warunki udziału w postępowaniu. Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu, wg wzoru – **zał. 9 do SIWZ; (JEDZ – złożyć wraz z ofertą).**

**6.4.2** informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt 13, 14 i 21 ustawy oraz odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art.

24 ust. 5 i 6 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu;

**6.4.3** oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności,

**6.4.4** oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne.

**6.4.5** zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

**6.4.6** zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłaceniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

**6.4.7** odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;

**6.4.8** oświadczenia wykonawcy o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.

*UWAGA: Zgodnie z art. 24 ust. 11 Pzp wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji dotyczących kwoty, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach, przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. Wzór oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp stanowi Załącznik nr 6 do SIWZ.*

**6.5** Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt.6.4:

**6.5.1 pkt 6.4.2** – składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art.24 ust 1 pkt 13,14 i 21 oraz ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy, że:

**6.5.2 pkt 6.4.5 – 6.4.7** – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

**6.5.2.1** nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo, że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

**6.5.2.2** - nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,

**6.6** Dokumenty, o których mowa w **pkt 6.5.1, 6.5.2.2** powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. Dokument, o którym mowa w **pkt. 6.5.2.1** powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem tego terminu.

**6.7** Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w **pkt. 6.5**, zastępuje je dokumentem zawierającym oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis **pkt 6.6**.stosuje się.

**6.8 Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w pkt 6.4.2**, składa dokument, o którym mowa w pkt **6.5.1**, w zakresie określonym w **art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21 oraz ust 5 pkt 6 ustawy**. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis **pkt 6.6**.stosuje się.

**6.9** W przypadku składania ofert przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, dokumenty, o których mowa w **pkt 6.4, 6.5 i 6.8** muszą być złożone przez każdego z Wykonawców, natomiast dokument, o którym mowa w **pkt 6.1** mogą zostać złożone wspólnie.

**6.10** Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia zobowiązani są ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

**6.11** W przypadku składania ofert przez podmioty ubiegające się wspólnie o udzielenie zamówienia należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

**6.12** Jeżeli oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia zostanie wybrana, Zamawiający będzie mógł żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

## **7. Dokumenty/oświadczenia, które należy złożyć wraz z ofertą:**

**7.1** Zamawiający wymaga **złożenia wraz z ofertą** oświadczenia Wykonawcy w postaci Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) sporządzonego zgodnie z wzorem standardowego formularza określonego w rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej wydanym na podstawie art. 59 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE oraz art. 80 ust.3 dyrektywy 2014/25/UE.

**7.1.1** Jeżeli Wykonawca, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu powołuje się na zasoby innych podmiotów, na zasadach określonych w art. 22a ustawy PZP, Wykonawca ma obowiązek przedstawić dla każdego z podmiotów, których to dotyczy, odrębny formularz w postaci JEDZ. Wyżej wymieniony formularz powinien być wypełniony i podpisany przez te podmioty.

**7.1.2** W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, formularz JEDZ, składa każdy z Wykonawców.

**7.2 W celu potwierdzenia, że oferowane produkty odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, wraz z ofertą należy złożyć:**

**7.2.1 Dokument potwierdzający**, że oferowany przedmiot zamówienia został wprowadzony do obrotu i stosowania na terenie Polski, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych (ustawa o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010r., Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) – w przypadku składania oferty na wyrób medyczny- **dotyczy wszystkich pakietów.**

**7.2.2 Deklaracje zgodności i oznakowanie znakiem CE** na wszystkie zaoferowane wyroby będące i nie będące wyrobami medycznymi - **dotyczy wszystkich pakietów.**

### **Uwaga!**

jeżeli wyrób, który nie został sklasyfikowany jako wyrób medyczny zgodnie z dyrektywami europejskimi i ustawą o wyrobach medycznych (Ustawa z dnia 20.05.2010r.) i nie jest objęty deklaracjami zgodności i nie podlega żadnemu wpisowi do rejestru, a więc nie posiada znaku CE to w tym przypadku Zamawiający wymaga załączenia do oferty oświadczenia, że oferowany przedmiotowym postępowaniem produkt .... ( należy go wymienić) nie jest objęty tym wymogiem i podać uzasadnienie tego faktu oraz podstawę prawną - **załączyć do oferty.**

**Na ww. dokumentach należy umieścić adnotację, której pozycji dotyczy.**

**7.2.3** dokumenty (w języku polskim) potwierdzające spełnienie wymogów określonych w załączniku nr 1 do SIWZ: **opisy** (np.: prospekty, foldery, karty katalogowe **producenta produktów**) i **fotografie**, zawierające opis oferowanego produktu w języku polskim lub z tłumaczeniem na język polski - potwierdzające spełnianie wymogów określonych w Załączniku nr 1 do SIWZ. Autentyczność załączonych dokumentów musi zostać poświadczona przez Wykonawcę - **dotyczy wszystkich pakietów.**

**7.2.4 Certyfikaty, instrukcje obsługi** załączyć do oferty i przy odbiorze w jęz. polskim /dopuszczone na nośniku elektronicznym/dla oferowanego urządzenia medycznego oraz paszport techniczny i **licencje na oprogramowanie\*** przy odbiorze. – **dotyczy wszystkich pakietów.**

**\* - jeśli dotyczy**

### **UWAGA:**

Wykonawcy powinni oznaczyć, którego pakietu i której pozycji dotyczy. Jeżeli w prospektach brak opisu danego wymogu, dopuszcza się załączenie do oferty innych dokumentów, w których Zamawiający będzie w stanie zweryfikować zgodność opisu danego wymogu.



**7.2.5 Oświadczenie, że Wykonawca dysponuje uprawnionym przedstawicielem producenta i serwisu oferowanego sprzętu (autoryzacja producenta) – załączyć do oferty certyfikat o autoryzacji serwisowej zgodnie z załącznikiem nr 2 do SIWZ - dotyczy wszystkich pakietów.**

**7.2.6. Oświadczenie Wykonawcy, że zaoferowane urządzenia medyczne są kompletne, nowe /rok produkcji minimum 2017 – dotyczy wszystkich pakietów/, nieużywane i gotowe do funkcjonowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, gwarantujące bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego, a także zapewniające wymagany poziom świadczonych usług medycznych.**

**7.2.7. Oświadczenie Wykonawcy, że udziela gwarancji na zaoferowane urządzenia medyczne zgodnie z załącznikiem nr 2 do SIWZ - dotyczy wszystkich pakietów.**

**7.2.8. Do oferty należy załączyć próbki oferowanego produktu opisane przez Wykonawcę (tj. nr Pakietu i pozycji której dotyczy, nazwa Wykonawcy) w celu ewentualnego wykorzystania do identyfikacji lub weryfikacji dostaw – dotyczy:**

**a) pakiet 1 – dwie sztuki pojedynczych zestawów do cytostatyków do aparatu, zestaw opisany jest w Pakiet 1 pkt. 51 zestawienia asortymentowo-ilościowego ( Załącznik Nr 1 ).**

**7.3 Załączyć do oferty wypełnione załączniki przygotowane według wzorów stanowiących załączniki do SIWZ 1, 2, 3, 5, 9.**

**7.4 Wykonawca może zastrzec, że określone informacje zawarte w ofercie nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania. W przypadku załączenia do oferty dokumentów zawierających informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, należy je wyraźnie oddzielić od części jawnej oferty i oznaczyć „tajna część oferty”.**

Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane **oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa**. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w **art. 86 ust. 4** ustawy Prawo zamówień publicznych.

## **8. INFORMACJA O STOSOWANIU PROCEDURY ODWRÓCONEJ NA PODST. art. 24aa PRAWO ZAMÓWIEN PUBLICZNYCH**

**8.1 Zamawiający w niniejszym postępowaniu zastosuje procedurę, na podstawie art.24aa ust. 1** ustawy PZP - „w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu”.

## **9. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.**

**9.1. W niniejszym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie lub drogą elektroniczną.**

Wszelką pisemną korespondencję należy kierować na adres: **Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego**, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża; e-mail: [przetargi@szpital-lomza.pl](mailto:przetargi@szpital-lomza.pl)

**9.2** Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

**9.3** Wykonawca zobowiązany jest przekazywać dokumenty, oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje w sposób umożliwiający zapoznanie się przez Zamawiającego z ich treścią, tj. od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 –15.00.

**9.4** Do kontaktu z Wykonawcami upoważnieni są:

- w kwestiach formalnych – Anna Mudel – Chojnowska - tel. 86 47 33 314 w godz. 8.00 –15.00.

**9.5** Strony obowiązane są informować siebie nawzajem o każdej zmianie adresów. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje wysłane na ostatnio podany adres Wykonawcy będą uznawane za skutecznie złożone temu Wykonawcy, który nie poinformował o zmianie danych teleadresowych.

**9.6** Wszelkie informacje dotyczące niniejszego postępowania przetargowego Zamawiający będzie dodatkowo zamieszczał na swojej stronie internetowej [www.szpital-lomza.pl](http://www.szpital-lomza.pl), zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych.

**9.7** Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Zamawiający udziela odpowiedzi na pytania dotyczące treści SIWZ niezwłocznie, **jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert**, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wpłynął do Zamawiającego nie później **niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert**.

**9.8** Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wpłynie po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w **pkt 9.7**, lub dotyczyć będzie udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

**9.9** Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt **9.7**

**9.10** Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ oraz wszystkim uczestnikom postępowania (wraz z treścią pytań bez ujawniania źródła zapytania), a jeżeli SIWZ jest udostępniana na stronie internetowej [www.szpital-lomza.pl](http://www.szpital-lomza.pl), zamieszcza także na tej stronie.

**9.11** Zamawiający, w uzasadnionych przypadkach, może przed upływem terminu składania ofert **zmienić treść SIWZ**. Dokonaną zmianę SIWZ Zamawiający przekazuje niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którym przekazano SIWZ, a jeżeli SIWZ jest udostępniana na stronie internetowej [www.szpital-lomza.pl](http://www.szpital-lomza.pl), zamieszcza ją także na tej stronie.

**9.12** Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nieprowadzącej do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuża termin składania ofert i informuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ, oraz zamieszcza informację na stronie internetowej, jeżeli SIWZ jest udostępniana na tej stronie.

## **10 . WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM I ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

**10.1** Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**10.2** Zamawiający żąda od Wykonawców wniesienia wadium dla poszczególnych pakietów:

**PAKIET 1 – 400,00 zł;**

**PAKIET 2 – 140,00 zł;**

**PAKIET 3 – 400,00 zł;**

**PAKIET 4 – 600,00 zł;**

**PAKIET 5 – 430,00 zł;**

**PAKIET 6 – 720,00 zł;**

**PAKIET 7 – 1400,00 zł;**

**PAKIET 8 – 670,00 zł;**

**PAKIET 9 – 870,00 zł;**

**10.3** Ustala się wadium dla całości przedmiotu zamówienia w wysokości: **5.630,00 zł** (słownie: pięć tysięcy sześćset trzydzieści złotych 00/100 ).

**10.4** Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert. Dopuszczalna jest jedna lub kilka następujących form:

**10.4.1** pieniądź

(przy czym za termin wniesienia wadium w formie przelewu pieniężnego przyjmuje się termin uznania na rachunku Zamawiającego)

**10.4.2** poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,

**10.4.3** gwarancjach bankowych, gwarancjach ubezpieczeniowych, poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275, z 2008 r. Nr 116, poz. 730 i 732 i Nr 227, poz. 1505 oraz z 2010 r. Nr 96, poz. 620)

**10.5 Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego o numerze:**

**Hexa Bank Spółdzielczy w Piątnicy – nr 31 8762 0009 0004 6819 2000 0030**

**10.6** Potwierdzona kopia dokumentu świadczącego o wniesieniu wadium musi być dołączona do oferty.

**10.7** Oryginał świadczący o wniesieniu wadium, dotyczy tylko poręczenia, gwarancji bankowej, gwarancji ubezpieczeniowej, musi być złożony w osobnej kopercie w kancelarii Szpitala do **dnia 21.04.2017r do godz.**

**10.00.**

**10.8** Zamawiający zastrzega, że w przypadku złożenia poręczenia, gwarancji bankowej lub gwarancji ubezpieczeniowej, poręczyciel (gwarant) zobowiązuje się nieodwołalnie i bezwarunkowo do zapłacenia Zamawiającemu każdej kwoty do łącznej maksymalnej wysokości kwoty wadium, na pierwsze pisemne żądanie zapłaty, podpisane przez osobę upoważnioną oraz zawierające oświadczenie o podstawie do zatrzymania wadium zgodnie z art. 46 ust. 4a i 5 ustawy PZP.

**10.9** Zamawiający zwraca wadium zgodnie z warunkami określonymi w art. 46 ustawy Prawo Zamówień Publicznych na rachunek bankowy podany przez Wykonawcę.

**10.10** Zamawiający zatrzymuje wadium na warunkach określonych w art.46 ust. 4a i 5 ustawy PZP.

## **11. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

**11.1** Wykonawca jest związany ofertą przez **okres 60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**11.2** Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

**11.3** Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

## **12. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

**12.1** Wykonawca przedstawi ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Propozycje rozwiązań alternatywnych nie będą brane pod uwagę. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę (indywidualnie lub jako konsorcjum), w której musi być zaoferowana tylko jedna cena.

**12.2** Złożenie większej ilości ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert.

**12.3** Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności, w języku polskim, na maszynie, komputerze lub czytelnie pismem ręcznym.

**12.4** Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty, w tym zapisane strony wszystkich załączników, były ponumerowane kolejnymi numerami. Cała oferta powinna być zszyta lub trwale połączona w inny sposób.

**12.5** Wszelkie poprawki lub zmiany winny być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.

**12.6** Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczone przez Wykonawcę.

**12.7** Zaleca się przy sporządzaniu oferty skorzystanie ze wzorów (formularza oferty, oświadczeń, wykazu) przygotowanych przez Zamawiającego i stanowiących załączniki do SIWZ. Wykonawca może przedstawić ofertę na swoich formularzach z zastrzeżeniem, że muszą one zawierać wszystkie informacje określone przez Zamawiającego w przygotowanych wzorach.

**12.8** Zaleca się, aby dokumenty załączone do oferty były oznaczone kolejnymi numerami odpowiadającymi pozycji wpisu do wykazu dokumentów załączonego do oferty.

**12.9** Złożone dokumenty i oświadczenia muszą być zgodne z wymaganiami SIWZ.'

**12.10** Dokumenty wymagane w SIWZ muszą być składane przez Wykonawcę w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

**12.11** Zaleca się, aby oferta wraz z załącznikami zawierała nazwę i adres Wykonawcy, podpis i pieczętkę imienną osoby upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy. Pełnomocnictwo do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z przepisów prawa lub innych dokumentów załączonych do oferty.

Pełnomocnictwo musi być złożone w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem (kopia pełnomocnictwa powinna być poświadczona notarialnie).

**12.12** Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, wszelkie koszty przygotowania oferty i udziału w postępowaniu obciążają Wykonawcę.

**12.13** Oferta wraz ze wszystkimi załącznikami powinna stanowić całość i winna być umieszczona w zamkniętej i nieprzezroczystej kopercie. Koperta z ofertą powinna być opatrzona w dane Wykonawcy (adres, tel., e- mail do korespondencji) oraz w napis:

Oferta na:  
**DOSTAWĘ, MONTAŻ I URUCHUMIENIE APARATURY I SPRZĘTU MEDYCZNEGO  
DLA SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W ŁOMŻY**

**Jednocześnie na kopercie należy zamieścić nazwę i adres Wykonawcy w celu ewentualnego odesłania jej bez otwierania w przypadku opóźnienia.**

**12.14** Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z nienależytego oznakowania koperty/opakowania lub braku którejkolwiek z wymaganych informacji.

**12.15** Zamawiający żąda od Wykonawcy wskazania w złożonej ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom. W przypadku niewskazania części zamówienia, która ma być realizowana przez podwykonawcę, Zamawiający uzna, że całość zamówienia będzie wykonywana przez Wykonawcę osobiście.

**12.16** Wszystkie wymagane przez Zamawiającego dokumenty muszą być aktualne na dzień ich złożenia.

**12.17** Zamawiający nie przewiduje udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

### **13. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

**13.1** Ofertę należy złożyć w zaklejonej nieprzezroczystej kopercie, w kancelarii Szpitala Wojewódzkiego *im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego* (pokój 235), Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża do dnia: **21.04.2017r. do godz. 10.00. Godziny pracy kancelarii: od poniedziałku do piątku w godz. 7.30- 15.05.** Decyduje data otrzymania oferty przez Zamawiającego.

**13.2** **Publiczne** otwarcie ofert odbędzie się tego samego dnia tj. **21.04.2017r. o godz. 10:30 w Sali konferencyjnej (pokój 242) Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża.**

**13.3** Zamawiający wyznacza termin składania ofert krótszy niż przewidziane ustawą Prawo Zamówień Publicznych 40 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej, ponieważ zachodzi pilna potrzeba udzielenia zamówienia z uwagi na awarię posiadanego sprzętu i pilną konieczność wykonywania zabiegów ratujących życie.

### **14. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY.**

**14.1** Wartość netto pozycji w pakiecie jest iloczynem ilości i ceny jednostkowej netto.

**14.2** Wartość brutto pozycji w pakiecie jest sumą wartości netto i podatku VAT.

14.3 Wartość netto całego pakietu jest sumą wartości netto wszystkich pozycji w pakiecie.

14.4 Wartość brutto całego pakietu jest sumą wartości brutto wszystkich pozycji w pakiecie.

14.5 Wykazywane kwoty zaokrągla się do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.

14.6 Wszystkie wartości pieniężne wyrażone w złotych podane są z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

14.7 Rozliczenia pomiędzy zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w walucie PLN.

14.8 Cena musi być wyrażona w złotych polskich.

14.9 Jeśli kwota słownie jest inna niż wartość, zaś nie można ustalić skąd ona wynika, to oferta podlega odrzuceniu, ponieważ zaoferowano 2 różne ceny.

14.10 Zgodnie z art. 91 ust. 3a Pzp, jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując jej wartość bez kwoty podatku. **Wzór informacji, o której mowa w art. 91 ust. 3a Pzp znajduje się w Załączniku nr 3 do SIWZ.**

**UWAGA - Jeżeli Wykonawca jest zwolniony z podatku VAT prosimy o podanie podstawy prawnej.**

## **15. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJACY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT**

1. Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny i innych kryteriów odnoszących się do przedmiotu zamówienia publicznego.

2. Ocenie ofert podlegają tylko oferty niepodlegające odrzuceniu.

3. Kryterium oceny ofert i jego znaczenie oraz opis sposobu oceny ofert:

### **a) dotyczy Pakietu nr: 1, 4, 5, 6, 7, 8**

15.1 Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

<b>KRYTERIUM</b>	<b>WAGA</b>
<b>CENA</b>	<b>- 60 %</b>
<b>OCENA TECHNICZNA (JAKOŚĆ)</b>	<b>- 40 %</b>

15.2 W zakresie kryterium „CENA” - maksymalną ilość punktów w danym pakiecie otrzyma oferta z najniższą ceną brutto, pozostałym Wykonawcom przyznana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów, określona na podstawie następującego wzoru:

**najniższa wartość brutto spośród wszystkich ofert podlegających ocenie w danym Pakiecie**

$$\text{ilość punktów} = \frac{\text{wartość brutto oferty badanej w danym Pakiecie}}{\text{wartość brutto oferty badanej w danym Pakiecie}} \times 100 \times 60\%$$

**15.3** W zakresie kryterium „OCENA TECHNICZNA (JAKOŚĆ)” w parametrach ocenianych, podane opisy wskazują na optymalne cechy zamawianych materiałów. Zamawiający dopuszcza materiały inne o zbliżonych parametrach, zastrzegając sobie możliwość ich oceny technicznej. W ocenie technicznej będą brane pod uwagę następujące cechy oraz będą przyznawane następujące punkty:

Wykonawcom przyznana zostanie odpowiednio liczba punktów, określona na podstawie następującego wzoru:

$$\text{ilość punktów} = \frac{\text{ilość uzyskanych punktów z oceny oferty w danym Pakiecie}}{\text{ilość maksymalna punktów, jaką można uzyskać w danym Pakiecie}} \times 100 \times 40\%$$

Zamawiający dokona „oceny technicznej (jakość)” na podstawie opisów technicznych parametrów wymaganych i ocenianych, w dokumentach załączonych do oferty i wskazanych przez Wykonawcę. Do oferty należy załączyć pełny aktualny katalog z opisem i pełnymi danymi technicznymi oferowanego sprzętu w języku polskim.

Brak tych dokumentów będzie skutkował nieprzyznaniem punktów w tym kryterium.

Postępowanie w danym Pakiecie wygra oferta z największą ilością punktów.

**b) dotyczy Pakietu nr: 2 i 3 oraz nr 9 poz. 1 i 2 – zgodnie z warunkami SIWZ maksymalny graniczny termin dostawy wynosi 6 tygodni od dnia podpisania umowy.**

**15.1** Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

KRYTERIUM	WAGA
CENA	- 60 %
TERMIN GWARANCJI	- 30%
TERMIN DOSTAWY	- 10 %

**15.2** W zakresie kryterium „CENA” - maksymalną ilość punktów w danym pakiecie otrzyma oferta z najniższą ceną brutto, pozostałym Wykonawcom przyznana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów, określona na podstawie następującego wzoru:

$$\text{ilość punktów} = \frac{\text{najniższa wartość brutto spośród wszystkich ofert podlegających ocenie w danym Pakiecie}}{\text{wartość brutto oferty badanej w danym Pakiecie}} \times 100 \times 60\%$$

**15.3** W zakresie kryterium „**TERMIN GWARANCJI**” - maksymalną ilość punktów tj. **30 pkt.**,- otrzyma oferta z najdłuższym okresem gwarancji, pozostałym Wykonawcom przyznana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów, określona na podstawie następującego wzoru:

$$\text{ilość punktów} = \frac{\text{termin gwarancji oferowanego asortymentu oferty badanej w danym Pakiecie/ najdłuższy termin gwarancji oferowanego asortymentu spośród wszystkich ofert podlegających ocenie w danym Pakiecie}}{100} \times 30\%$$

Zgodnie z warunkami SIWZ minimalny termin gwarancji wynosi 36 miesięcy.

Ocena wg kryterium „**Termin gwarancji**” dokonana zostanie w oparciu o informację Wykonawcy zawartą w „Formularzu ofertowym” - Załącznik nr 3 do SIWZ.

**15.4** W zakresie kryterium „**TERMIN DOSTAWY**” - maksymalną ilość punktów – tj. **10 pkt.** otrzyma oferta z najkrótszym terminem dostawy, pozostałym Wykonawcom przyznana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów, określona na podstawie następującego wzoru:

$$\text{ilość punktów} = \frac{\text{najkrótszy termin dostawy w danym Pakiecie}}{\text{termin dostawy oferty badanej w danym Pakiecie}} \times 100 \times 10 \%$$

Ocena wg kryterium „**Termin dostawy**” dokonana zostanie w oparciu o informację Wykonawcy zawartą w „Formularzu ofertowym” - Załącznik nr 3 do SIWZ.

## **16. FORMALNOŚCI, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.**

**16.1** Zamawiający podpisze umowę z wybranym Wykonawcą, w terminie nie krótszym niż określony w art. 94 PZP od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty.

**16.2** Zamawiający zawiadomi Wykonawcę, którego oferta została wybrana o konkretnym terminie i miejscu podpisania umowy po ostatecznym rozstrzygnięciu przetargu.

**16.3.** Wykonawca, który wygra przetarg zobowiązany jest **dostarczyć podpisaną umowę** (3 egzemplarze), wg załączonego wzoru, w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

**16.4** W przypadku wyboru oferty podmiotów występujących wspólnie będą one zobowiązane przedłożyć umowę konsorcjum.

**16.5** Załącznikami do umowy będą wypełnione przez Wykonawcę załączniki:

1. *Zestawienie asortymentowo – ilościowe i wymagania dotyczące asortymentu;*

2. *warunki gwarancji*

3. *Umowa konsorcjum - dotyczy Wykonawców składających ofertę w ramach konsorcjum.*

**16.6** Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny, chyba że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.



## **17. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO**

**17.1 Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z pierwszą dostawą deklaracji zgodności i oznakowania znakiem CE, na wszystkie zaoferowane wyroby będące i niebędące wyrobami medycznymi, aktualnie obowiązującej karty charakterystyki produktu leczniczego w formie elektronicznej lub papierowej oraz ulotki w języku polskim, które zawierać będą wszelkie niezbędne informacje oraz instrukcje dotyczące użytkowania, magazynowania i przechowywania oferowanego produktu - dotyczy wszystkich pakietów.**

**17.2 Zamawiający wymaga od Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych we wzorze stanowiącym załącznik nr 7 do SIWZ.**

## **18. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

Ochronę prawną Wykonawców reguluje dział VI ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo Zamówień Publicznych z późn. zm.

## **19. INFORMACJE DODATKOWE**

**19.1** Nie przewiduje się rozliczeń w walutach obcych

**19.2** W kwestiach, które nie zostały uregulowane w niniejszej SIWZ, zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. 2015r. poz 2164z późn. zm.)

## **20. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ**

- 1.** formularz „Zestawienie asortymentowo- ilościowe” - zał. nr 1
- 2.** warunki gwarancji - zał. nr 2
- 3.** formularz „Oferta” – zał. nr 3
- 4.** wykaz dostaw – zał. nr 4
- 5.** wykaz części zamówienia przewidzianych do wykonania przez podwykonawcę – zał. nr 5
- 6.** oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej – zał. nr 6
- 7.** wzór umowy – zał. nr 7
- 8.** wzór protokołu zdawczo– odbiorczego- zał. nr 8
- 9.** Jednolity Europejski Dokument Zamówienia zał. 9

*Podpisal*  
**Dyrektor**  
**Szpitala Wojewódzkiego im. Kard. Stefana Wyszyńskiego w Łomży**  
**mgr inż. Krzysztof Bałata**

## ZESTAWIENIE ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWE

## PAKIET 1

Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:

- Pododdział Onkologii - 5 szt.;

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. netto 1 szt.	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Producent
1.	Pompa infuzyjna objętościowa	5 szt.					
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO							
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)							

Parametry wymagane poz. 1 - Pompa infuzyjna objętościowa

## POMPA INFUZYJNA OBJĘTOŚCIOWA

Lp.	Wymagania Zamawiającego	Wymagania	Parametr oceniany	Wartość oferowana/podać stronę z oferty na potwierdzenie oferowanego para metru
1.	Spełnia wymagania „CE”, nr certyfikatu	TAK		
2.	Zasilanie sieciowe zgodne z warunkami obowiązującymi w Polsce, AC 230 V 50 Hz	TAK		
3.	Ochrona przed wilgocią wg EN 6060529 min IP 22	TAK		
4.	Klasa ochronności zgodnie z IEC/EN60601-1 : Klasa II, typ CF	TAK		
	<b>Wymagania podstawowe</b>			
5.	Pompa objętościowa do podawania dożylnego i dotętniczego sterowana elektronicznie umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi	TAK		
6.	Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min.8 godz. przy przepływie 125 ml/godz.	TAK		
7.	Zasilanie pompy bezpośrednio z sieci za pomocą kabla niedopuszczalny zasilacz zewnętrzny	TAK		
8.	Masa pompy wraz z uchwytem mocującym oraz transportowym ≤2 kg	TAK		
9.	Automatyczne zabezpieczenie przed swobodnym przepływem podczas otwarcia drzwiczek pompy	TAK		
10.	Możliwość mocowania pompy do rury pionowej przy pomocy elementu na stałe wbudowanego w pompę.	TAK		
11.	Możliwość mocowania pompy do szyny poziomej	TAK		

	przy pomocy elementu na stałe wbudowanego w pompę.			
12.	Ręczne (nieautomatyczne) zamykanie drzwiczek	TAK		
13.	Funkcja programowania infuzji bez założonego drenu – przygotowanie pompy na przyście pacjenta	TAK		
14.	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji	TAK		
15.	Zakres szybkości infuzji 0,1 do 1500 ml/godz.	TAK		
16.	Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu	TAK		
17.	Bolus podawany na żądanie, w dowolnym momencie infuzji.	TAK		
18.	Regulacja szybkości podaży bolusa 50 – 1500 ml/h	TAK		
19.	Dokładność pompy +/- 5%	TAK		
20.	Auto-test uruchamiany automatycznie po założeniu drenu sprawdzający prawidłową pracę pompy w połączeniu z weryfikacją założenia zestawu infuzyjnego – eliminacja ryzyka niekontrolowanego przepływu	TAK/NIE	<b>Tak -10 PKT. Nie - 0 pkt.</b>	
21.	Praca w oparciu o dedykowane linie infuzyjne wyposażone w zastawkę silikonową, nie posiadające w swoim składzie lateksu oraz DEHP	TAK		
22.	Wszystkie zestawy współpracujące z pompą wyposażone są w automatycznie blokowany zacisk, zapobiegający swobodnemu przepływowi po otwarciu drzwiczek pompy oraz zacisk rolkowy na drenie	TAK		
23.	Mechanizm nie wywołujący hemolizy – dedykowane dreny do transfuzji oraz podaży leków krwiopochodnych	TAK		
24.	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml	TAK		
25.	Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min – 168 godzin.	TAK		
26.	Ostrzeżenie przekroczenia czasu pracy założonego zestawu może być aktywowane i nastawione w zakresie od 1 minuty do 96 godzin	TAK		
27.	Ciągły pomiar i wizualizacja ciśnienia w linii za pomocą piktogramu	TAK		
28.	Ustawianie poziomu ciśnienia okluzji – przynajmniej 16 poziomów	TAK		
29.	Funkcja KVO	TAK		
30.	Zróżnicowana prędkość KVO programowana przez użytkownika w zakresie od 1 do 20 ml/h	TAK		
31.	Funkcja – przerwa (standby) w zakresie od 1min do 24 godziny.	TAK		
32.	Automatyczne wznowienie infuzji po pauzie – opóźniony start	TAK		
33.	Ciśnienie okluzji programowane w zakresie od 50 – 750 mmHg	TAK		
34.	Wskaźnik pracy pompy widoczny z min. 4 metrów	TAK		
35.	Rejestr zdarzeń min. 1500 – zdarzenia zapisywane w czasie rzeczywistym	TAK		
36.	Biblioteka leków, min. 100 leków wraz z protokołami infuzji (domyślne przepływy, dawki, prędkości bolusa, stężenia itp.)	TAK		

37.	Funkcja wykrywania powietrza w linii z możliwością programowania rozmiaru wykrywanego pęcherzyka lub skumulowanego powietrza zmierzonego w ciągu 15 minut	TAK		
38.	Specjalny sposób wyświetlania parametrów dostosowany do pracy przy słabym oświetleniu (tzw. Tryb nocny)	TAK		
	<b>Alarmy i ostrzeżenia</b>			
39.	Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń	TAK		
40.	Alarm przypominający –zatrzymana infuzja	TAK		
41.	Alarm okluzji z sygnalizacją miejsca wystąpienia okluzji (przed lub za pompą)	TAK		
42.	Alarm rozłączenia linii – spadku ciśnienia	TAK		
43.	Alarm rozładowanego akumulatora	TAK		
	Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora	TAK		
44.	Alarm braku lub źle założonego zestawu infuzyjnego	TAK		
45.	Alarm informujący o uszkodzeniu sprzętu.	TAK		
46.	Alarm wstępny przed końcem infuzji z możliwością zaprogramowania czasu przed końcem infuzji, w którym pojawi się alarm	TAK		
47.	Alarm powietrza w linii	TAK		
	<b>Pozostałe</b>			
48.	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK		
49.	Możliwość transmisji danych z pompy, możliwość połączenia w sieć z komputerem centralnym samodzielnie lub przez stację dokującą	TAK		
50.	Możliwość łączenia pomp w moduły po 2 lub 3 sztuki bez użycia dodatkowych elementów	TAK		
51.	<b>zestaw do cytostatyków</b> - nie zawierający cząsteczek PCV.DEHP i lateksu - długość zestawu- 290 cm, objętość napełniania- 26 ml - przezroczysta komora kroplowa- długość 65 mm - igła biorecza z odpowietrznikiem - wlot powietrza z filtrem antybakteryjnym i zatyczką - rolkowy regulator przepływu - filtr 0,2 mikro milimetra antybakteryjny i blokujący powietrze z portem bezigłowym - kompatybilny z oferowaną pompą przepływową pakowany pojedynczo. <b>Ilość 10 opakowań</b>	TAK		
52.	Gwarancja min.36 miesięcy.	TAK		

\*Załącznik nr 1 do Pakietu 1 zawiera wymagany zestaw do cytostatyków.

## PAKIET 2

Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:

- Oddział Rehabilitacyjny - 1 szt.;

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. netto 1 szt.	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Producent
-----	------------	-------	-------------------------	---------------	-------	----------------	-----------

1.	Parapodium dynamiczne	1 szt.				
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO						
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)						

Parametry wymagane poz. 1 – Parapodium dynamiczne

Lp.	Parametr	Wartość wymagana	Wartość oferowana i nr stron oferty potwierdzające spełnienie parametrów
1	Urządzenie ma umożliwiać lokomocję pacjenta (poprzez balans tułowiem).	<b>TAK</b>	
2	Dobra stabilizacja przednia i boczna tułowia,	<b>TAK</b>	
3	Elementy płozowe z platformami przyśrodkowymi dla umieszczenia stóp i z pasami stabilizującymi (dolny tylny punkt podparcia).	<b>TAK</b>	
4	Obejmy kolanowe przednie zapewniające stabilizację kończyn dolnych z możliwością ustawienia wysokości (środkowy punkt podparcia),	<b>TAK</b>	
5	Otwierany od tyłu pas biodrowy z bezawaryjnym zapięciem, łatwym i prostym do obsługi (górnym tylnym i przednim punktem podparcia),	<b>TAK</b>	
6	Dodatkowe poduszki boczne.	<b>TAK</b>	
7	Dodatkowy pas stabilizujący tułów.	<b>TAK</b>	
8	Regulacja wysokości, szerokości i środka ciężkości urządzenia, możliwość dostosowania urządzenia do potrzeb i stanu funkcjonalnego pacjenta,	<b>TAK</b>	
9	Uchwyty do rąk regulowaną wysokością (możliwość ustabilizowania nadgarstków np. uchwytami rzepowymi).	<b>TAK</b>	
10	Wzrost pacjenta do 185 cm.	<b>TAK, podać</b>	
11	Waga pacjenta do 90 kg.	<b>TAK</b>	
12	Obicie wykonane z materiału umożliwiającego łatwą i szybką dezynfekcję.	<b>TAK</b>	
13	Okres gwarancji 36 miesięcy	<b>TAK</b>	

**PAKIET 3**

**Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:**

**- Oddział Rehabilitacyjny - 1 szt.;**

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. netto 1 szt.	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Producent
1.	Aparat do masażu uciskowego 12 komorowy z mankietami	1 szt.					
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO							
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)							

Parametry wymagane poz. 1 - Aparat do masażu pneumatycznego 12 – sto sekwencyjnego (12 - kanałowy aparat do masażu uciskowego)

Lp.	Parametr	Wartość wymagana	Wartość oferowana i nr stron oferty potwierdzające spełnienie parametrów
1.	Obsługiwana liczba komór: 12 w pojedynczym mankiecie na kończyny górne i dolne (prawy i lewy), 2 mankiety na kończyny górne i 4 mankiety na kończyny dolne	tak	
2.	Aparat umożliwiający drenaż limfatyczny, masaż klasyczny i rewersyjny, opcja masażu pulsacyjnego.	tak	
3.	Algorytm przeznaczony do drenażu limfatycznego, którego przebieg jest zgodny z techniką manualnego drenażu limfatycznego (MDL) wg E.Voddera.	tak	
4.	Gotowe sekwencje programów zabiegowych, możliwość ustawienia i zapisywania parametrów indywidualnych (własnych) terapii.	tak	
5.	Łatwa obsługa w języku polskim, czytelny panel sterowania..	tak	
6.	Regulowane ciśnienie w komorach mankieta.	tak	
7.	Stały pomiar i niezależna, regulacja ciśnienia w poszczególnych komorach mankieta uciskowego z regulacją tempa masażu, ilości cykli.	tak	
8.	Automatyczne opróżnianie mankieta po zakończeniu zabiegu z opcją awaryjnego odsysania ze wszystkich komór mankieta uciskowego.	tak	
9.	Wysokiej jakości - dwa mankiety uciskowe na kończyny górne oraz cztery na kończyny dolne (obejmujące całe kończyny).	tak	

10.	Zegar zabiegowy z pomiarem czasu pozostałego do zakończenia zabiegu.	tak	
11.	Cicha praca kompresora.	tak	
12.	Parametry aktywności komór aplikatora widoczne na ekranie.	tak	
13.	Pasy poszerzające na kończyny dolne (cztery sztuki) i górne (dwie sztuki).	tak	
14.	Zamek błyskawiczny na całej długości aplikatora ułatwiający zakładanie.	tak	
15.	Złącze ułatwiające szybką wymianę aplikatora.	tak	
16.	Praca z jednym lub dwoma mankietami uciskowymi jednocześnie.	tak	
17.	Okres gwarancji 36 miesięcy.	tak	

#### PAKIET 4

Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:

- Oddział Noworodków i Wcześnieaków z Pododdziałem Patologii Noworodka i Intensywnej Opieki - 2 szt.;

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. netto 1 szt.	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Producent/Model/Kraj pochodzenia/Numer katalogowy
1.	Lampy do fototerapii statywowe	2 szt.					
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO							
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)							

#### Lampy do fototerapii statywowe – 2 sztuki

Producent (Należy podać)

Model Lampa do fototerapii statywowa (Należy podać)

Numer katalogowy (Należy podać jeżeli dotyczy)

Kraj pochodzenia (Należy podać)

Fabrycznie nowe urządzenie, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2017 r.

Lp.	Opis parametru	Parametr wymagany	Parametr oferowany oceniany (podać str. oferty)
1.	Lampa do fototerapii statywowa, jezdna	TAK	
2.	Niska podstawa jezdna wyposażona w min 3 koła z czego min 2 z blokadą	TAK	
3.	Możliwość odłączenia czaszy lampy od statywu i umieszczenia na kopule inkubatora	TAK	
4.	Źródło światła - niebieskie diody LED o długości fali w zakresie max. 450 - 475	TAK, podać	

	nm		
5.	Lampa nie emitująca światła w zakresie UV i podczerwieni	TAK	
6.	Minimum dwa poziomy natężenia naświetlania - niski min 12 $\mu\text{W}/\text{cm}^2/\text{nm}$ - wysoki min. 30 $\mu\text{W}/\text{cm}^2/\text{nm}$	TAK, podać	
7.	Odchylenie natężenia po 6h nie większe niż 10%	TAK, podać	
8.	Trwałość modułów LED min. 40 tys godzin	TAK, podać	Wartość największa - 10pkt 40 000h - 0 pkt pozostałe proporcjonalnie
9.	Pole skutecznego naświetlania min.50cm x25 cm	TAK, podać	
10.	Wysokość lampy w zakresie 170-185cm	TAK, podać	
11.	Regulacja wysokości lampy w zakresie min. 40cm	TAK, podać	
12.	Regulowany kąt nachylenia czaszy lampy od 0° (poziomo) do min 40°	TAK, podać	
13.	Regulowana odległość punktu centralnego czaszy od osi stojaka (regulacja pozioma) w zakresie min.10cm	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
14.	Ciężar czaszy lampy < 3,6 kg	TAK, podać	
15.	Całkowity ciężar lampy (statyw wraz z czaszą) max. 18 kg	TAK, podać	
16.	Dopuszczalny poziom hałasu < 60 dB	TAK, podać	
17.	Zasilanie 230 V / 50 Hz	TAK	
<b>Wyposażenie dla każdej lampy</b>			
18.	Okularki ochronne w rozmiarach (mikro, wcześniak i noworodek)	TAK, po 20 sztuk każdego rozmiaru	
19.	Gwarancja	Wymagane <b>min 36 m-cy</b>	Wartość największa - 5 pkt 36 m-cy - 0 pkt pozostałe proporcjonalnie

*Przyjmujemy do wiadomości, że niewypełnienie pozycji określonych w kolumnie 4 „Parametry oferowane oceniane” lub udzielenie odpowiedzi negatywnej „Nie” może spowodować odrzucenie oferty, o ile z treści innych dokumentów stanowiących załączniki do oferty nie będzie wynikało, iż oferowane urządzenie spełnia wymagania określone w ww. tabeli*

#### PAKIET 5

**Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:**

- Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym - 1 szt.;
- Oddział Obserwacyjno – Zakaźny z Pododdziałem Obserwacyjno – Zakaźnym Dziecięcym - 1 szt.;

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. netto	VAT %	Wartość netto	Wartość brutto	Model/typ, Producent, rok produkcji
-----	------------	-------	------------------	-------	---------------	----------------	-------------------------------------



<b>1.</b>	<b>Kardiomonitor stacjonarno-przenośny</b>	<b>2 szt.</b>					
<b>WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO</b>							
<b>WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)</b>							

Parametry określone jako "TAK", są warunkami wymaganymi. Nie spełnienie nawet jednego z n/w wymagań spowoduje odrzucenie oferty.

<b>L.p.</b>	<b>Parametry Techniczne</b>	<b>Parametry wymagane/parametr y oceniane</b>	<b>TAK / podać stronę z oferty na potwierdzenie oferowanego parametru</b>
<b>Kardiomonitor</b>			
<b>1.</b>	Kardiomonitor stacjonarno-przenośny o masie nie większej niż 3,6 kg z akumulatorem	<b>Tak</b>	
<b>2.</b>	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt służący do przenoszenia.	<b>Tak</b>	
<b>3.</b>	Kardiomonitor z kolorowym ekranem LCD, podświetlenie LED, z aktywną matrycą TFT, o przekątnej ekranu nie mniejszej niż 12 cali, rozdzielczości co najmniej 800 x 600 pikseli.	<b>Tak</b>	
<b>4.</b>	Dotykowe sterowanie monitorem oraz poprzez pokrętkę i przyciski funkcyjne	<b>Tak</b>	
<b>5.</b>	Jednoczesna prezentacja na ekranie co najmniej pięciu różnych krzywych dynamicznych.	<b>Tak</b>	
<b>6.</b>	Monitor wyposażony w co najmniej jedno gniazdo USB służące między innymi do przenoszenia konfiguracji pacjenta oraz w gniazdo VGA umożliwiające podłączenie dodatkowego monitora kopiującego	<b>Tak</b>	
<b>7.</b>	Rejestrator termiczny	<b>Tak</b>	
<b>8.</b>	Trendy tabelaryczne i graficzne mierzonych parametrów: co najmniej 120-godzinne.	<b>Tak</b>	
<b>9.</b>	Pomiar i monitorowanie co najmniej następujących parametrów: a) EKG; b) Odchylenie odcinka ST; c) Liczba oddechów (RESP); d) Saturacja (SpO2); e) Ciśnienie krwi, mierzone metodą nieinwazyjną (NIBP); f) Temperatura (T1, T2, TD).	<b>Tak</b>	
<b>10.</b>	Pomiar EKG	<b>Tak</b>	
	1. Zakres częstości rytmu serca: minimum 15÷300 bpm.	<b>Tak</b>	

	2. Monitorowanie EKG przy wykorzystaniu przewodu 3. i 5. Końcówkowego. Na wyposażeniu każdego kardiomonitora 100 szt. jednorazowych elektrod EKG do długotrwałego monitorowania, opakowanie nie większe jak 25 szt., średnica nie mniejsza niż 55mm, złącze przesunięte względem środka elektrody.	<b>Tak</b>	
	3. Dokładność pomiaru częstości rytmu: nie gorsza niż +/- 1%.	<b>Tak</b>	
	4. Prędkości kreślenia co najmniej do wyboru: 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25 mm/s; 50 mm/s.	<b>Tak</b>	
	5. Wzmocnienie do wyboru co najmniej 0,25 cm/mV; 0,5 cm/mV; 1,0 cm/mV; 2 cm/mV; 4,0 cm/mV; auto.	<b>Tak</b>	
	6. Analiza odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach jednocześnie	<b>Tak</b>	
	7. Analiza arytmii z rozpoznawaniem co najmniej 20 zaburzeń rytmu	<b>Tak</b>	
<b>11.</b>	Pomiar oddechów (RESP).	<b>Tak</b>	
	1. Impedencyjna metoda pomiaru.	<b>Tak</b>	
	2. Zakres pomiaru: minimum 5-120 oddechów /min	<b>Tak</b>	
	Dokładność pomiaru: nie gorsze niż +/-2 oddech /min	<b>Tak</b>	
	3. Prędkość kreślenia: co najmniej 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s	<b>Tak</b>	
<b>12.</b>	Pomiar saturacji (SpO2).	<b>Tak</b>	
	1. Zakres pomiaru saturacji: 0÷100%	<b>Tak</b>	
	2. Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 30÷250/min.	<b>Tak</b>	
	3. Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70÷100%: nie gorsza niż +/- 3%.	<b>Tak</b>	
	4. Funkcja pozwalająca na jednoczesny pomiar SpO2 i nieinwazyjnego ciśnienia bez wywoływania alarmu SpO2 w momencie pompowania mankieta na kończynie na której założony jest czujnik.	<b>Tak</b>	
<b>13.</b>	Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP).	<b>Tak</b>	
	1. Oscylometryczna metoda pomiaru.	<b>Tak</b>	
	2. Zakres pomiaru ciśnienia: co najmniej 15÷250 mmHg.	<b>Tak</b>	
	3. Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 40÷200 bpm.	<b>Tak</b>	
	4. Tryb pomiaru: a) AUTO (programowanie interwałów co najmniej w zakresie 1÷480 minut);	<b>Tak</b>	

	b) Ręczny.		
	5. Funkcja ułatwiająca nakłucie żyły – pompowanie mankiety i trzymanie ciśnienia przez żądany czas	<b>Tak</b>	
<b>14.</b>	Pomiar temperatury (TEMP)	<b>Tak</b>	
	1. Zakres pomiarowy: co najmniej 25÷42°C.	<b>Tak</b>	
	2. Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 0,1°C.	<b>Tak</b>	
	3. Jednoczesne wyświetlanie co najmniej trzech wartości : 2 temperatury ciała i temperatura różnicowa	<b>Tak</b>	
<b>15.</b>	Wyposażenie każdego kardiomonitora w akcesoria pomiarowe.	<b>Tak</b>	
	1. Kabel główny EKG oraz przewód pacjenta 5-odprowadzeniowy (2 komplety na każdy monitor)	<b>Tak</b>	
	2. Przewód łączący do mankietów do pomiaru NIBP (2 komplety na każdy monitor)	<b>Tak</b>	
	3. Mankiet do pomiaru NIBP (na każdy monitor 2 mankiety średnie, 2 duże oraz 2 bardzo duże)	<b>Tak</b>	
	4. Czujnik SpO2 na palec dla dorosłych SpO2 wraz z przewodem połączeniowym (2 komplety na każdy monitor)	<b>Tak</b>	
	5. Czujnik temperatury powierzchniowy i centralny	<b>Tak</b>	
<b>16.</b>	Łatwa intuicyjna obsługa kardiomonitora przy pomocy, pokręteł, przycisków oraz poprzez ekran dotykowy	<b>Tak</b>	
	1. 3-stopniowy system alarmów wszystkich parametrów.	<b>Tak</b>	
	2. Akustyczne i wizualne sygnalizowanie wszystkich alarmów .	<b>Tak</b>	
	3. Możliwość zawieszenia stałego lub czasowego alarmów.	<b>Tak</b>	
	4. Wybór czasowego zawieszenia alarmów.	<b>Tak</b>	
<b>17.</b>	Ręczne i automatyczne (na żądanie obsługi) ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnego stanu monitorowanego pacjenta.	<b>Tak</b>	
<b>18.</b>	Monitor wyposażony w funkcję obliczeń lekowych, hemodynamicznych, wentylacyjnych, nerkowych	<b>Tak</b>	
<b>19.</b>	Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V AC 50Hz i akumulatora, wbudowanego w kardiomonitor.	<b>Tak</b>	
	1. Czas pracy kardiomonitora, zasilanego z akumulatora (przy braku napięcia elektroenergetycznej sieci zasilającej), przy monitorowaniu wszystkich mierzonych parametrów (pomiar NIBP co 15 min. ): nie krótszy niż 3,5 godziny.	<b>Tak</b>	

	2. Czas ładowania akumulatora: nie dłuższy niż 8 godzin.	<b>Tak</b>	
<b>20.</b>	Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci standard IEEE 802.3	<b>Tak</b>	
<b>21.</b>	Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez wentylatora	<b>Tak</b>	
<b>22.</b>	Monitor zabezpieczony przez zalaniem wodą – stopień ochrony co najmniej IPX1	<b>Tak</b>	
<b>23.</b>	W ofercie z każdym monitorem statyw na kółkach. Statyw z jednoetapowym mechanizmem zwalnającym umożliwiającym szybkie zdjęcie kardiomonitora bez użycia jakichkolwiek narzędzi. Dodatkowo do każdego kardiomonitora uchwyt umożliwiający zawieszenie kardiomonitora na łożku	<b>Tak</b>	
<b>24.</b>	Kompatybilność kardiomonitora z posiadanymi przez zamawiającego kardiomonitorami IMEC 12	<b>Tak</b>	
<b>25.</b>	Kardiomonitor wyposażony we wbudowaną drukarką	<b>Tak</b>	
<b>26.</b>	Gwarancja min 36 mies.	<b>Tak ,podać. 36 mies. – 0 pkt; najwyższa – 10 pkt, pozostale proporcjonalnie</b>	

**PAKIET 6**

**Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:**

**- Oddział Laryngologiczny - 1 szt.;**

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. Netto 1 szt.	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Producent
1.	Laryngofibroskop z kanałem roboczym	1szt.					
<b>WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO</b>							
<b>WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)</b>							

**Fibroskop z kanałem roboczym**

Lp.	Opis Parametru	Parametr Pożądany	Parametr Oferowany
	<b>Urządzenie.</b>		
1	Fabrycznie nowe rok produkcji 2017.	Tak	
2	Fibroskop o długości części roboczej od 250 do 400 mm, średnicy od 3,5 do 5,0 mm, z kanałem roboczym o średnicy min. 1,5 mm i światłowodem z możliwością podłączenia do źródeł światła xenonowych lub LED będących w posiadaniu zamawiającego	Tak	
3	Końcówka odginana w górę i w dół w zakresie min. 100 stopni.	100 stopni - 0 pkt, wartość największa 40 pkt pozostałe proporcjonalnie	
4	Podłączenie do kamery kompaktowej XION.	Tak	
5	Tester szczelności do endoskopów giętkich – 1 szt.	Tak	
6	Kontener jako bariera ostateczna (bez konieczności dodatkowego opakowania) do sterylizacji niskotemperaturowej fiberoskopu zalecanej przez producenta	Tak, podać, załączyć dokumenty potwierdzające	
7	Mycie i dezynfekcja w posiadanych przez zamawiającego myjniach przy użyciu dostępnych środków kompatybilnych z endoskopami wiodących producentów	Tak, podać	
	<b>Aksesoria</b>		
1	Szczypce biopsyjne wielokrotnego użytku z łyżeczkami owalnymi o średnicy dostosowanej do pracy w kanale roboczym i długości min. 60 cm. - 2 szt	Tak	
2	Szczypce chwytające do usuwania ciał obcych wielokrotnego użytku o średnicy dostosowanej do pracy w kanale roboczym. i długości min. 60 cm. - 2 szt.	Tak	
3.	Szczoteczki do czyszczenia kanału roboczego – 1 kpl.	Tak	
4.	Adaptory do podłączenia kanałów endoskopu w myjni	Tak	

**PAKIET 7**

**Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:**

**- Oddział Laryngologiczny - 1 szt.;**

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. Netto 1 szt.	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Producent
1.	Fotel obrotowy do diagnostyki i rehabilitacji narządu przedsionkowego	1szt.					
<b>WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO</b>							
<b>WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)</b>							
<b>System fotela obrotowego do diagnostyki i rehabilitacji zaburzeń równowagi - parametry wymagane</b>							<b>Podać str. oferty</b>
<b>Lp.</b>	<b>Parametry wymagane</b>				<b>Parametry oferowane*oceniające</b>	<b>Parametry wymagane</b>	
<b>Sprzęt fabrycznie nowy - rok produkcji 2017 lub 2016</b>							
<b>I.</b>	<b>Fotel obrotowy z napędem ręcznym z czujnikiem prędkości i położenia wraz z systemem rejestracji i analizy oczopląsu</b>						
<b>1.</b>	Wbudowany w fotel elektroniczny czujnik rejestrujący prędkość i kąt obrotu fotela, zsynchronizowany z oprogramowaniem do rejestracji oczopląsu					TAK	
<b>2.</b>	System rejestracji oczopląsu dwukanałowy, jednooczny					TAK	
<b>3.</b>	Możliwość szybkiej zmiany badanej strony (oka)					TAK	
<b>4.</b>	Videogogle bezprzewodowe z kamerą pracującą w zaciemnieniu					TAK	
<b>5.</b>	Wbudowany w gogle ekran LCD o przekątnej co najmniej 2,5" do obserwacji oczopląsu					TAK	
<b>6.</b>	Waga kompletnej maski wraz z kamerą maksymalnie 400 gram				400 gram - 0 pkt. Najniższa waga - 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie	TAK - podać	
<b>7.</b>	Zasilanie kamery z wbudowanego akumulatora - minimum 2,5h pracy na akumulatorze bez konieczności doładowania, bądź wymiany akumulatora				2,5h - 0 pkt. Wartość najwyższa - 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie	TAK - podać	
<b>8.</b>	Oświetlenie podczerwone diodami IR					TAK	
<b>9.</b>	Transmisja bezprzewodowa sygnału video z videogogli do komputera w standardzie 5,8GHz					TAK	
<b>10.</b>	Fotel wyposażony w pas bezpieczeństwa oraz blokadę obrotu					TAK	
<b>11.</b>	Pełna integracja fotela obrotowego z oprogramowaniem VNG, rejestracja bodźca kinetycznego bezpośrednio na podstawie prędkości i kąta obrotu fotela względem podstawy					TAK	
<b>12.</b>	Oparcie fotela odchylane				TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.	TAK / NIE	
<b>13.</b>	Oprogramowanie do nagrywania oczopląsu w formie pliku video					TAK	
<b>14.</b>	Oprogramowanie do analizy oczopląsu pracujące w środowisku Windows					TAK	
<b>15.</b>	Analiza położenia kąтового źrenicy i prędkości fazy wolnej oczopląsu					TAK	
<b>16.</b>	Automatyczne centrowanie i kalibracja					TAK	
<b>17.</b>	Rejestracja oczopląsu samoistnego					TAK	
<b>18.</b>	Test HST (potrzęsania głową)					TAK	
<b>19.</b>	Próba swobodna (możliwość rejestracji oczopląsu przy próbach położeniowych i dowolnych manewrach)					TAK	
<b>20.</b>	Próba obrotowa NIR					TAK	
<b>21.</b>	Próba obrotowa wahadłowa BURST					TAK	
<b>22.</b>	Próby kaloryczne					TAK	

23.	Próby okulomotoryczne: próba wahadła (śledzenie sinusoidalne), śledzenie liniowe, sakady		TAK
24.	Rejestracja i analiza odruchów: przedsionkowo-ocznego (VOR), przedsionkowo-okoruchowego(VVOR), szyjno-ocznego(COR)		TAK
25.	Archiwizacja danych w formacie PDF		TAK
26.	Oprogramowanie do treningu analizujące parametry ruchu fotela		TAK
27.	W komplecie komputer PC z zainstalowanym oprogramowaniem, system gotowy do pracy		TAK
28.	W komplecie projektor LCD do stymulacji optokinetycznej		TAK
29.	Bezpłatne aktualizacje oprogramowania		TAK
<b>II. Moduł do badania dynamicznej ostrości widzenia</b>			
30.	Moduł kompatybilny z systemem fotela obrotowego, pracujący na wspólnej bazie danych pacjentów		TAK
31.	Kask na głowę z elektronicznym czujnikiem prędkości obrotowej		TAK
32.	Podłączenie do komputera za pomocą interfejsu USB		TAK
33.	Automatyczne obliczanie dynamicznej ostrości widzenia w odniesieniu do statycznej ostrości widzenia		TAK
34.	Możliwość wykonywania badania w płaszczyznach kanałów półkolistych lub płaszczyznach naturalnych		TAK
35.	Mozliwość wyboru rodzaju wyświetlanego celu		TAK
36.	Wyświetlanie prędkości ruchu głowy na ekranie komputera	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.	TAK / NIE
37.	Program do rehabilitacji oscylopsji		TAK
<b>III. Komputer PC</b>			
38.	Komputer typu all-in-one, wbudowany ekran LCD o przekątnej min 21"		TAK
39.	Pamięć RAM min 4GB		TAK
40.	Procesor core i5 lub lepszy		TAK
41.	Dysk twardy min 500GB		TAK
42.	System operacyjny Windows10		TAK
43.	Porty USB - min 4 szt.		TAK
44.	Wbudowana karta sieciowa WiFi		TAK
45.	Wejście/wyjście HDMI		TAK
<b>IV. Projektor LCD</b>			
46.	Rozdzielczość: co najmniej 800x600 pixeli		TAK
47.	Korekcja kąta obrazu: pionowo +/- 30° i poziomo +/- 30°		TAK
48.	Natężenie światła min. 3000 lumenów		TAK
49.	Wejście HDMI oraz VGA		TAK

*\*podać parametry oferowane*

## PAKIET 8

**Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:**

**- Oddział Ortopedyczno - Urazowy - 1 szt.;**

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. netto 1 szt.	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Producent
1.	Dermatom z akcesoriami (akumulator, ostrza, kosz sterylizacyjny, kontener)	1 szt.					

WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO	
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)	

Parametry wymagane - Dermatom z akcesoriami (akumulator, ostrza, kosz sterylizacyjny, kontener)

Lp.	Opis Parametru	Parametr Pożyczany	Parametr Oferowany <b>Podać str. oferty</b>
1.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji 2017.	Tak	
2.	Dermatom akumulatorowy. Silnik o mocy min 220 W.	Tak	
3.	Szczelna obudowa tytanowa, pozwalająca na mycie mechaniczne we wszystkich preparatach dezynfekcyjnych.	TAK	
4.	Oscylacja ostrza w zakresie min. 0-6500/min, płynnie regulowane.	TAK	
5.	Blokada włącznika przed przypadkowym użyciem.	TAK	
6.	W komplecie akumulator o pojemności min. 1,0 Ah..	TAK	
7.	Kompatybilny z systemem Acculan 3 posiadanym przez szpital.	TAK	
8.	Dodatkowy Akumulator NiMH, o pojemności min 1,0 Ah, ze zintegrowaną elektroniką sterującą, możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora, w zestawie. Kompatybilny z systemem Acculan 3 posiadanym przez szpital.	TAK	
9.	Opakowanie ostrzy do dermatomu (10szt)	TAK	
10.	Kosz sterylizacyjny ze stelażem do dermatomu oraz wyposażenia, przystosowany do mycia mechanicznego.	TAK	
11.	Pokrywa kontenera z termiostabilnego tworzywa z filtrami na min 4000 cykli.	TAK	
12.	Wanna kontenera aluminiowa z ergonomicznymi rączkami blokującymi się pod kątem 90 st.	TAK	
13.	Pobierany przeszczep: grubość minimum 0,3- 0,8mm szerokość minimum 1,5- 6,0cm	zakresy wymagane 0 pkt wartość największa 10 pkt, pozostałe proporcjonalnie	
14.	Skokowy zakres regulacji przeszczepu maksimum 1cm	zakres wymagany 0 pkt, wartość najmniejsza 10 pkt, pozostałe proporcjonalnie	
15.	Czas ładowania akumulatora maksimum 60 min	60 min -0 pkt, wartość najkrótsza - 10 pkt, pozostałe proporcjonalnie	

### PAKIET 9

Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia:

- Oddział Ortopedyczno - Urazowy - 1 szt.;

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. Netto 1 szt.	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Producent
1.	<b>Stabilizator zewnętrzny duży – zestaw standardowy.</b>	1 szt.					
2.	<b>Stabilizator typu Ilizarowa do stabilizacji.</b>	1 szt.					
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO							
WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY (BRUTTO)							

Parametry wymagane Pakiet 9 poz. 1 – 1. Stabilizator zewnętrzny duży – zestaw standardowy.



Lp.	Opis Parametru	Ilość	Parametr Pożądany	Parametr Oferowany Podać str. oferty
1	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji 2017.		Tak	
2	Stabilizator zewnętrzny duży złożony z klamer uniwersalnych, pojedynczych oraz prętów łączących. Klamry wykonane z lekkiego stopu tytanu, bezpieczne dla rezonansu magnetycznego (z oznaczeniami na klamrach), samozatraskowe. Klamry uniwersalne stabilizatorów dwufunkcyjne umożliwiające łączenie grot-grot oraz grot-pręt. Klamry pojedyncze stabilizatorów umożliwiające łączenie grot-pręt. Możliwość użycia klamer wielorzędowych - umożliwiające łączenie kilka grotów- jeden/dwa pręty. Pręty bezpieczne dla rezonansu magnetycznego, wykonane z włókna węglowego średnicy 11 mm.		Tak	
3	Klamry pojedyncze dwu funkcyjne ( grot-grot, grot-pręt, pręt-pręt )	14 szt	Tak.	
4	Pręty węglowe o długości 100mm do 400 mm i średnicy 11 mm	10 szt	Tak	
5	Pręty przegubowy stawowy ( sterylny )	1 szt	Tak	
6	Zestaw grotowkrętów Schanza samogwintujących oraz samotnących – 20szt. śr. 2,5-6mm dł. 100-250 mm	10 szt	Tak	
7	Zestaw grotowkrętów Schanza samogwintujących oraz samotnących – 20szt. śr. 2,5-6mm 100-190 mm	10 szt	Tak	
8	Aparat do naciągania otwarty ( możliwość robienia kompresji )	2 szt	Tak	
	Kompletny zestaw do zakładania stabilizatora – zestaw narzędzi do zakładania stabilizatora wraz z szybkozłączkami magnetycznymi do wkręcania grotowkrętów na wiertarce oraz pojemnik / kontener/ na przechowywanie		Tak	
	Tuleja wiertarska 6,0/5,0 krótka z gwintem	1 szt	Tak	
	Tuleja wiertarska 5,0/3,5 krótka	1 szt	Tak	
	Trokar 3,5 mm	1 szt	Tak	
	Tuleja wiertarska 6,0/5,0 długa z gwintem	1 szt	Tak	
	Tuleja wiertarska 5,0/3,5 długa	1 szt	Tak	
	Trokar 3,5 mm długi	1 szt	Tak	
	Rękojeść do tuleji wiertarskiej	1 szt	Tak	
	Równoległa prowadnica wiertła, 6 pozycji	1 szt	Tak	
	Klucz kombinowany 11,00 mm	1 szt	Tak	
	Adaptor na grotowkrety Schanza 5,0 mm	1 szt	Tak	
	Adaptor na grotowkrety Schanza 6,0 mm	1 szt	Tak	

Parametry wymagane Pakiet 9 poz. 2 – **Stabilizator** typu Ilizarowa do stabilizacji.

Lp.	Opis Parametru	Ilość	Parametr Wymagany	Parametr Oferowany podać str. oferty
1.	Pierścienie aluminiowe 200 lub 220 mm	8 szt.	TAK	

2.	pręt gwintowany 8 cm	8 szt.	TAK	
3.	pręt gwintowany 25 cm	8 szt.	TAK	
4.	pręt gwintowany 15 cm	8 szt.	TAK	
5.	uchwyt do grotów Steimana	4 szt.	TAK	
6.	wspornik żeński z otworem	4 szt.	TAK	
7.	przegub żeński jednopłaszczyznowy	2 szt.	TAK	
8.	łącznik męski 4 otw.	4 szt.	TAK	
9.	łuk do stopy 140x160	2 szt.	TAK	
10.	nakrętka	120 szt.	TAK	
11.	śruba z otworem	50 szt.	TAK	
12.	śruba z nacięciem	50 szt.	TAK	

### Załącznik nr 2 do SIWZ - Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia.

#### Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia.

L.p.	Parametr	Wymagany	Oferowany
1.	A. Okres gwarancji na urządzenie, wyposażenie, akcesoria liczony od daty podpisania przez obie strony protokołu zdawczo – odbiorczego	<b>- min. 36 miesięcy</b>	
2.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenie- podjęcie naprawy -w okresie gwarancji  -po okresie gwarancji	<b>24 godziny</b> w dni robocze, tj. od pn - pt, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy  <b>48 godzin</b> w dni robocze, tj. od pn - pt, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
3.	Maksymalny czas niezbędny na usunięcie awarii od czasu lokalizacji uszkodzenia -w okresie gwarancji  -po okresie gwarancji	<b>3 dni robocze</b> od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy  <b>5 dni roboczych</b> od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, a w przypadku napraw wymagających części zamiennych sprowadzanych z zagranicy wydłuża do 7 dni roboczych od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
4.	Liczba dni przestoju urządzenia przedłużająca termin gwarancji	<b>5 dni roboczych</b> od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
5.	Minimalna liczba napraw powodująca wymianę podzespołu na nowy w okresie gwarancji	<b>3</b>	

6.	Wstawienie urządzenia zastępczego na czas naprawy warsztatowej w serwisie, na koszt Wykonawcy	<b>TAK</b>	
7.	Okres gwarancji na nowo zainstalowane części po naprawach: -w okresie gwarancji  -po terminie gwarancji	<b>Cały okres gwarancji</b> , a w przypadku gdy część zamienna zostanie wymieniona w ostatnim półroczu trwania gwarancji, długość gwarancji na wymienioną część nie może być krótsza <b>niż 6 m-cy</b> .  <b>Min 6 m-cy, podać</b>	

8.	<p>Częstotliwość wykonywanych przeglądów w cenie umowy w siedzibie Zamawiającego w <b>okresie gwarancji</b>.</p> <p>Częstotliwość wykonywanych przeglądów w siedzibie Zamawiającego <b>po okresie gwarancji</b></p>	<p><b>1 x w roku lub</b> zgodnie z zaleceniami producenta ( <b>załączyć oświadczenie producenta</b>)</p> <p><b>Podać</b> zgodnie z zaleceniami producenta ( załączyć oświadczenie producenta)</p>	
9.	<p>Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny; ilość punktów serwisowych, ich siedziba, ilość pracowników, sposób kontaktu (tel, fax, e-mail)</p> <p>Dołączyć certyfikat o autoryzacji serwisowej</p>	<p><b>TAK</b></p> <p><b>Podać</b></p> <p><b>dołączyć</b></p>	
10.	<p>Szacunkowy roczny koszt obsługi serwisowej <b>po okresie gwarancji</b> (umowa serwisowa)</p> <p>pełna z częściami bez części zamiennych</p>	<p><b>Podać</b></p> <p><b>Podać</b></p>	
11.	<p>Szacunkowy koszt obsługi serwisowej pogwarancyjnej (bez umowy serwisowej)</p> <p>cena 1 roboczogodziny</p> <p>koszt dojazdu z pkt. serwisowego obsługującego do siedziby zamawiającego</p> <p>- ilość i koszt wykonania przeglądów okresowych wg zaleceń producenta oferowanego sprzętu w skali 1 roku</p>	<p><b>Podać</b></p> <p><b>Podać</b></p> <p><b>podać</b></p>	
12.	<p>Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych od daty sprzedaży urządzenia</p>	<p><b>Min. 10 lat</b></p>	
13.	<p>Możliwość zakupu części zamiennych po okresie gwarancji bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat</p>	<p><b>TAK</b></p>	
14.	<p>Kontynuacja produkcji urządzenia lub jego wersji rozwojowej przez co najmniej 5 lat</p>	<p><b>Min 5 lat, podać</b></p>	
15.	<p>Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi <b>potwierdzone certyfikatem</b> bezpośrednio po instalacji</p> <p>min 2 szkolenia ponawiane w terminie 2 tygodni i 4 tygodni od instalacji,</p> <p><i>o ile w przedmiocie zamówienia danego sprzętu nie określono inaczej</i></p>	<p><b>TAK</b></p>	
16.	<p>Szkolenia personelu technicznego w zakresie konserwacji i napraw niewymagających interwencji serwisu <b>potwierdzone certyfikatem</b></p>	<p><b>TAK</b></p>	
17.	<p>Licencje na oprogramowanie* i paszport techniczny przy odbiorze.</p> <p>Instrukcje obsługi, certyfikaty - w języku polskim/dopuszczone na nośniku elektronicznym/ dołączone do oferty i przy odbiorze.</p> <p>*- jeśli dotyczy</p>	<p><b>TAK</b></p>	
18.	<p>Przy odbiorze - instrukcje serwisowe, w tym procedury i instrukcje wykonywania czynności o których mowa w art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. art. 90 w tym wykaz punktów serwisowych i wykaz dostawców części zamiennych oraz materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych.</p>	<p><b>TAK</b></p>	

**DANE WYKONAWCY:**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców przypadku oferty wspólnej\*\*\*:

.....

Adres: .....

REGON .....

NIP .....

Tel. ....

FAX, na który Zamawiający ma przesłać korespondencję .....

internet http://.....

e-mail: .....

Osoba do kontaktów : .....

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nawiązując do ogłoszenia w trybie przetargu nieograniczonego na **ZAKUP, DOSTAWĘ, MONTAŻ I URUCHOMIENIE APARATURY I SPRZĘTU MEDYCZNEGO DLA SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W ŁOMŻY** znak: **ZT-SZP-226/01/14/2017**

składamy niniejszą ofertę **na cenę brutto:**

**PAKIET 1 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**PAKIET 2 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**PAKIET 3 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**PAKIET 4 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**PAKIET 5 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**PAKIET 6 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**PAKIET 7 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**PAKIET 8 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**PAKIET 9 ..... zł**

*słownie : .....*

*Termin gwarancji ..... \* od daty dostarczenia (minimum 36 m-cy od dnia dostawy)*

*Termin dostawy ..... (max. 6 tygodni od daty podpisania umowy)*

**Zamawiający dopuszcza, aby oferta zawierała tylko te formularze cenowe, na które Wykonawca składa ofertę.**

**OŚWIADCZENIA:**

1. Oświadczamy, że uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentami przetargowymi.
3. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi

czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 89 ust. 1 pkt 3 Pzp. i art. 5-17 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. Nr 47, poz. 211, z 1996 r. Nr 106, poz. 496 z 1997 r. Nr 88, poz. 554, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 2000 r. Nr 29, poz. 356 i Nr 93, poz. 1027).

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia tj. przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty przez cały okres trwania umowy.

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami umowy, treścią SIWZ i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego nie później jednak niż do końca okresu związania ofertą,

6.\* Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy sami.

6.\* Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy z udziałem podwykonawcy, a który nie jest podmiotem, na którego zdolnościach lub sytuacji polegamy na zasadach określonych w art. 22a Pzp i wskazujemy części zamówienia powierzone do wykonania przez podwykonawcę oraz nazwy firm podwykonawców:

.....

Części zamówienia oraz nazwy firm podwykonawców wymienione na niniejszym formularzu oferty należy wskazać w **Załączniku nr 5 do SIWZ**.

**Uwaga:** W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza powierzyć do wykonania części zamówienia podwykonawcom, a wykona go siłami własnymi to **nie ma** wymogu dołączenia do oferty „Załącznika nr 5 do SIWZ”.

7\*. Oświadczamy, że **polegamy** na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22 a ust.2 ustawy Pzp w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu w następującym zakresie:..... **Uwaga:**

Zobowiązanie tych podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia należy przedstawić **w oryginale**.

7\*. Oświadczamy, że **nie polegamy** na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22 a ust. 2 ustawy Pzp w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu.

8. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na termin płatności – **60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT i otrzymania zamówionej całości dostawy cząstkowej**.

9. Oświadczamy, że niniejsza oferta:

a)\* **nie zawiera** informacji stanowiących tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ;

b)\* **zawiera** na stronach od ..... do..... informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji .

10. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy w oparciu o wymagania zawarte w SIWZ i umowie wraz z załącznikami do umowy.

**11. Wadium w kwocie** ..... zł\*\* zostało wniesione **dnia** ..... **r.** \*\*w formie .....  
\*\* ( wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert, przy czym za termin wniesienia wadium w formie przelewu pieniężnego przyjmuje się termin uznania na rachunku Zamawiającego).

**Wadium należy zwrócić na konto Wykonawcy:**

**nr**.....\*\* (proszę podać nr konta na które należy zwrócić wadium w przypadku gdy wadium zostało wniesione w formie przelewu pieniężnego).

**12. Oświadczamy**, że w przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

**13. Oświadczamy**, że wybór oferty **prowadzi\*/ nie prowadzi\*<sup>1</sup>** do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego :

a) \*nazwa towaru lub robot, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:.....

b)\* wartość towaru lub robót bez kwoty podatku VAT:.....

Na .....\*\* kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

1.....

.....  
(pieczęć  
Wykonawcy)  
.....

.....

data (podpis upoważnionego przedstawiciela firmy)

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - wypełnić

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**pieczęć Wykonawcy**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatury i sprzętu medycznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży znak sprawy: ZT-SZP-226/ 01/14/2017**

**przedstawiam/y\***

#### **Wykaz dostaw**

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności 40



jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

W celu potwierdzenia spełniania warunku zdolności technicznej lub zawodowej: Wykonawcy, w wykazie dostaw należy wskazać **co najmniej 1 dostawę aparatury medycznej określonej grupą/klasą/kategorią nomenklatury CPV na kwotę min.:**

**PAKIET 1 – 12.000,00 zł; PAKIET 2 – 4.000,00 zł; PAKIET 3 – 12.000,00 zł; PAKIET 4 – 18.000,00 zł;  
PAKIET 5 – 12.000,00 zł; PAKIET 6 – 20.000,00 zł; PAKIET 7 – 40.000,00 zł; PAKIET 8 – 18.500,00 zł;  
PAKIET 9 – 24.000,00 zł;**

**Zamawiający nie wymaga przedstawienia informacji o dostawach niewykonanych lub wykonanych nienależycie.**

Lp.	Przedmiot (rodzaj dostaw)	Wartość dostaw brutto	Daty wykonania dostaw (m-c rok do m-c rok)	Podmiot na rzecz którego dostawy zostały wykonane
1.				
2.				
3.				

*Załączyć dowody potwierdzające, czy dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.*

.....  
data

.....  
pieczętka i podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

Pieczętka Wykonawcy

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatury i sprzętu medycznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży znak sprawy: ZT-SZP-226/ 01/14/2017**

### **WYKAZUJEMY**

**części zamówienia przewidzianych przez Wykonawcę do wykonania przez podwykonawcę\*.**

Lp.	Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę
-----	---

1	
2	
3	

\*Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza powierzyć do wykonania części zamówienia (dostaw) podwykonawcom, a wykona go siłami własnymi dołącza do formularza oferty **Załącznik nr 5** z wpisem „nie dotyczy”

.....  
data

.....  
pieczętka i podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**wzór oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 11 PZP**

**Pieczętka Wykonawcy**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
o przynależności do grupy kapitałowej**

**Dotyczy:** postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na **zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatury i sprzętu medycznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży** znak sprawy: **ZT-SZP-226/ 01/14/2017**

**oświadczamy, że:**

**należymy do grupy kapitałowej\***

.....  
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**nie należymy do grupy kapitałowej \***

.....

(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

\* - niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 7 do SIWZ – wzór umowy

**projekt umowy**  
**nr ..... /ZT-SZP-226/01/14/2017**

Zawarta w dniu ..... r. Łomży pomiędzy :

**Szpitałem Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego**, Al. Piłsudskiego 11, 18-404 Łomża

**NIP 718-16-89-321, Regon 450665024, KRS 0000024716**

reprezentowanym przez :

.....

zwanym dalej **Kupującym**

a

.....

.....

adres.....

wpisanym(a) do KRS/EDG prowadzonego(ej) przez.....

pod numerem.....

NIP..... Regon.....

reprezentowanym przez.....

zwanym dalej **Sprzedającym**

Zawarcie umowy następuje zgodnie z wyborem oferty Wykonawcy na podstawie przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z ustawą z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zmianami) zwanej dalej „Ustawą PZP” lub „Pzp” w trybie przetargu nieograniczonego, znak sprawy: **ZT-SZP-226/01/14/2017**

**§ 1**

Przedmiotem niniejszej umowy jest **zakup, dostawa, montaż i uruchomienie aparatury i sprzętu medycznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży znak sprawy: ZT-SZP-226/ 01/14/2017** na podstawie złożonej oferty, która była najkorzystniejsza w rozstrzygniętym **postępowaniu przetargowym, w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 209 000 Euro opublikowanego w Dz. U. S numer .....** z dnia ..... r., pod nazwą: **Zakup, dostawa, montaż i uruchomienie aparatury i sprzętu medycznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży** zgodnie asortymentowo i cenowo z załącznikiem nr 1 do umowy (załącznik nr 1 do SIWZ w zakresie asortymentu i ilości określonych w SIWZ) / **pakiet nr\*** ..... stanowiącym integralną część umowy, za cenę netto....., VAT (%.....),brutto ..... **zł** \* (słownie.....).

**§ 2**

1. Sprzedający zobowiązuje się dostarczyć zamówiony sprzęt medyczny/aparaturę medyczną na własny koszt w odpowiednim opakowaniu transportem zapewniającym należyte zabezpieczenie jakościowe dostarczonego towaru

przed czynnikami pogodowymi, uszkodzeniami itp., **do magazynu Szpitala**. Montaż i uruchomienie aparatury medycznej/sprzętu medycznego nastąpi **na Pododdziale Onkologii\*\*, Oddziale Rehabilitacyjnym\*\*, Oddziale Noworodków i Wcześnieaków z Pododdziałem Patologii Noworodka i Intensywnej Opieki\*\*, Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym\*\*, Oddziale Laryngologicznym\*\*, Oddziale Ortopedyczno – Urazowym\*\* Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża, fabrycznie nowego, kompletnego, nieużywanego (rok produkcji 2017 r.) i wolnego od wad, będącego przedmiotem postępowania tj.:**

**\*\*PAKIET 1 – Pompa infuzyjna objętościowa – 5 szt.**

**\*\*PAKIET 2 – Parapodium dynamiczne – 1 szt.**

**\*\*PAKIET 3 – Aparat do masażu uciskowego 12 komorowy z mankietami – 1 szt.**

**\*\*PAKIET 4 – Lampy do fototerapii statywowe – 2 szt.**

**\*\*PAKIET 5 – Kardiomonitor – 2 szt.**

**\*\*PAKIET 6 – Laryngofiberoskop z kanałem roboczym – 1 szt.**

**\*\*PAKIET 7 – Fotel obrotowy do diagnostyki i rehabilitacji narządu przedsionkowego – 1 szt.**

**\*\*PAKIET 8 – Dermatom z akcesoriami (akumulator, ostrza, kosz sterylizacyjny, kontener) – 1 szt.**

**\*\*PAKIET 9 – Stabilizatory – 2 szt.**

2. Odbiór i uruchomienie aparatury medycznej/ sprzętu medycznego zostanie potwierdzony protokołem zdawczo-odbiorczym – **4 egzemplarze**.

3. Wraz z dostarczoną aparaturą medyczną/sprzętem medycznym będącą/ym przedmiotem umowy Sprzedający przedłoży aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania w jednostkach służby zdrowia. **Okres gwarancji dostarczonego sprzętu medycznego/ aparatury medycznej..... \*zgodnie z ofertą, wg Załącznika nr 2 do umowy** (Załącznik ten jest odpowiednikiem Załącznika nr 2 do SIWZ). Sprzedający w ramach udzielonej gwarancji odpowiada za braki ilościowe i jakościowe stwierdzone bezpośrednio po rozpakowaniu fabrycznym opakowań u bezpośredniego odbiorcy.

4. Przed podpisaniem końcowego protokołu zdawczo – odbiorczego Sprzedający dostarczy Kupującemu w odniesieniu do uruchomionego sprzętu medycznego/aparatury medycznej będącego/cej przedmiotem umowy:

1) instrukcje obsługi w języku polskim,

2) karty gwarancyjne w języku polskim,

3) dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie państw Unii Europejskiej i na terenie Polski:

Deklaracje Zgodności, Certyfikaty CE, wpisy do Rejestru Wyrobów Medycznych lub zgłoszenia/powiadomienia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,

4) paszporty techniczne **i inne dokumenty wymagane prawem i przepisami**.

5. Sprzedający przedłoży Kupującemu fakturę przy dostawie przedmiotu umowy, uruchomieniu i podpisaniu protokołu zdawczo – odbiorczego. Treść faktury odnośnie nazewnictwa przedmiotu zamówienia powinna być tożsama z wymogami SIWZ.

6. Sprzedający przeprowadzi szkolenia personelu Kupującego w zakresie prawidłowej eksploatacji przedmiotu umowy zgodnie z **Załącznikiem nr 2** do umowy (Załącznik ten jest odpowiednikiem Załącznika nr 2 do SIWZ).

7. Sprzedający oświadcza, że dostarczony sprzęt medyczny/ aparatura medyczna jest fabrycznie nowy/a, kompletny/a, nieużywany/a i gotowy/a do funkcjonowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego, a także zapewnia wymagany poziom świadczonych usług medycznych.

8. W okresie gwarancji Sprzedający zobowiązany jest do naprawy lub wymiany dostarczonego sprzętu/aparatury na sprawny.

9. Sprzedający bez zgody Kupującego nie może dokonać zmiany wymogów technicznych dostarczonego sprzętu/aparatury jak również producenta, jaki wykazał w złożonej ofercie.

### § 3

**Termin wykonania zamówienia: od daty podpisania umowy do ..... tygodni.**

### § 4

1. Za wykonanie przedmiotu umowy ustala się wynagrodzenie ryczałtowe, zgodnie z wynagrodzeniem podanym w złożonej ofercie, na kwotę:

**PAKIET nr .....** \*

**ogółem netto:** .....zł \*

(słownie: .....)\*

**podatek VAT .....** % \*

**ogółem brutto:** ..... zł \*

(słownie:.....)\*

**itd. \*\*.**

#### **2. Płatność realizowana będzie:**

**Faktura będzie wystawiona po podpisaniu protokołu zdawczo-odbiorczego. Termin zapłaty za fakturę do 60 dni od daty otrzymania przez Kupującego prawidłowo wystawionej przez Sprzedającego faktury VAT.**

3. Za datę zapłaty strony uznają datę złożenia przez Kupującego polecenia przelewu bankowego.

4. Należność za wykonanie przedmiotu umowy zostanie przekazana **na konto** Sprzedającego o **nr .....** \*.

5. Ustalone wynagrodzenie obejmuje całość przedmiotu zamówienia i Sprzedający nie może żądać jego podwyższenia. Wartość całkowita przedmiotu umowy ani ceny nie będą waloryzowane w okresie realizacji umowy.

6. Wynagrodzenie Sprzedającego ustalone zostało w oparciu o złożoną ofertę przetargową.

7. W kwocie wymienionej w ust. 1 zawarte są wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu umowy i odpowiadające wymaganiom określonym w SIWZ.

### § 5

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia treści umowy winny zostać dokonane wyłącznie w formie aneksu podpisanego przez obie strony, pod rygorem nieważności. Zmiany nie mogą naruszać postanowień zawartych w art. 144 ust. 1 Prawa zamówień publicznych.

2. Nie przewiduje się zmian postanowień umowy w stosunku do treści oferty (art. 144 ust 1 ustawy Pzp) z wyjątkiem:

- a) **zmiany nazwy, siedziby stron umowy, nr-ów kont bankowych oraz innych danych identyfikacyjnych;**
- b) **zmian wynikających z przepisów ustawy Pzp;**
- c) **wystąpienia oczywistych omyłek pisarskich i rachunkowych w treści umowy.**

### § 6

1. Sprzedający zapłaci Kupującemu karę umowną:

- a) za odstąpienie od umowy przez Kupującego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Sprzedający w wysokości 10% wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy,

- b) za zwłokę w oddaniu określonego w umowie przedmiotu umowy w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy, za każdy dzień zwłoki,
- c) za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy, za każdy dzień zwłoki, liczony od dnia wyznaczonego na usunięcie wad.
- d) za niedotrzymanie terminu usunięcia usterek w okresie gwarancji i rękojmi w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy za każdy dzień zwłoki, liczony od dnia poinformowania przez Kupującego. Kary nie nalicza się w przypadku dostarczenia Kupującemu na czas naprawy urządzenia zastępczego o parametrach i funkcjach równych lub lepszych.

2. Kary umowne podlegają sumowaniu.

3. Kwoty kar umownych Kupujący potrąci z faktury Sprzedającego na co Sprzedający wyraża zgodę bez potrzeby składania dodatkowego oświadczenia.

4. Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przenoszącego wysokość kar umownych do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

5. Sprzedający nie może odmówić usunięcia wad bez względu na wysokość związanych z tym kosztów.

6. W przypadku, gdyby się okazało, że zakupiony sprzęt medyczny/aparatura medyczna jest wadliwy/a i podlega wymianie, wszystkie koszty i ewentualne następstwa z tego tytułu, obciążają Sprzedającego.

7. Kupujący może usunąć, w zastępstwie Sprzedającego i na jego koszt, wady nieusunięte w wyznaczonym terminie.

8. Sprzedający ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom fizycznym i prawnym w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

## § 7

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, Kupujący może odstąpić od umowy w terminie 30 dnia od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

2. Kupującemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku wystąpienia następujących okoliczności:

- 1) 2 – krotne opóźnienie w reklamacji przedmiotu umowy
- 2) jednorazowe opóźnienie w reklamacji przedmiotu umowy – przekraczające 4 dni,
- 3) 2 – krotna reklamacja jakości przedmiotu Zamówienia,
- 4) ogłoszenia upadłości lub likwidacji Sprzedającego,
- 5) wydania nakazu zajęcia majątku Sprzedającego,
- 6) innego rażącego naruszenia warunków umowy lub przepisów prawa.

3. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie z podaniem podstaw prawnych i faktycznych odstąpienia.

4. Kupujący może rozwiązać umowę, jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:

- 1) zmiana umowy została dokonana z naruszeniem art. 144 ust. 1-1b, 1d i 1e Pzp;
- 2) Sprzedający w chwili zawarcia umowy podlegał wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust.1 Pzp;
- 3) Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej stwierdził, w ramach procedury przewidzianej w art. 258 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej, że państwo polskie uchybiło zobowiązaniom, które ciążyą na nim na mocy Traktatów, dyrektywy 2014/24/UE i dyrektywy 2014/25/UE, z uwagi na to, że Kupujący udzielił zamówienia z naruszeniem przepisów prawa Unii Europejskiej.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 i 2 ust. 4, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

## § 8

Sprzedający może dokonać przelewu wierzytelności z zawartej umowy na osobę trzecią, jedynie za pisemną **zgoda Urzędu Marszałkowskiego w Białymstoku** (art. 54 ust.5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – Dz.U.2015. poz. 618 ze zm.).

## § 9

Wszelkie zawiadomienia, korespondencja oraz dokumentacja przekazywana w związku z niniejszą umową między Stronami będzie sporządzana na piśmie i podpisana przez Stronę zawiadamiającą. Zawiadomienia mogą być przesyłane telefaksem, doręczane osobiście, przesyłane kurierem lub listem.

## § 10

1\*\*. Sprzedający zgodnie ze złożoną ofertą wykona własnymi siłami cały zakres przedmiotu umowy.

1\*\*. Sprzedający zleci podwykonawcy następujący zakres dostaw:

.....

2\*\*. Kupujący dokonuje bezpośredniej zapłaty wymagalnego wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy lub dalszemu podwykonawcy, który zawarł przedłożoną Kupującemu umowę o podwykonawstwo, której przedmiotem są dostawy lub usługi, w przypadku uchylenia się od obowiązku zapłaty odpowiednio przez Sprzedającego, podwykonawcę (Kupujący żąda od Sprzedającego przedstawienia **oświadczenia** podwykonawcy, złożone w formie pisemnej wg wzoru stanowiącego załącznik do umowy).

3\*\*. Sprzedający ponosi odpowiedzialność za działania podwykonawców jak za swoje.

## § 11

1. Sprzedający uzgodni /tel, faksem, e-mailem/ z 3 dniowym wyprzedzeniem z upoważnionym pracownikiem

Kupującego termin dostawy, szkolenia, montażu i uruchomienia sprzętu medycznego/aparatury medycznej będącego/ej przedmiotem umowy.

2. Kupujący zastrzega sobie prawo niepodpisania protokołu zdawczo - odbiorczego w przypadku braku lub niezgodności treści dokumentu wymaganego w niniejszej umowie bądź w obowiązującej w tym postępowaniu SIWZ.

3. Upoważnionym pracownikiem Kupującego do realizacji przedmiotu umowy jest .....\*  
tel. .... **w godz. 7.30 - 15.05 w dni robocze oraz w pakiecie** ..... -

.....

4. Upoważnionym pracownikiem Sprzedającego do realizacji przedmiotu umowy

jest .....\* tel. .... **w godz.** ..... w  
dniach .....\*.

5. Sprzedający zobowiązuje się dostarczyć zamówiony sprzęt/aparaturę wraz z wymaganymi dokumentami na własny koszt w odpowiednim opakowaniu transportem zapewniającym należyte zabezpieczenie jakościowe dostarczonego towaru przed czynnikami pogodowymi, uszkodzeniami itp. do magazynu Zamawiającego, a w wyjątkowej sytuacji po uzgodnieniu z upoważnionym pracownikiem Działu Zaopatrzenia Transportu i Magazynów bezpośrednio do wskazanego miejsca użytkowania.

## § 12

## UBEZPIECZENIE

1. Sprzedający jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, przy czym ubezpieczenie to powinno zachować ciągłość przez cały okres trwania umowy.
2. Sprzedający dostarczy Kupującemu kopię w/w dokumentu OC, a także dokumenty świadczące o ciągłości w/w ubezpieczenia w trakcie trwania umowy.
3. W przypadku gdy załączona polisa traci ważność przed wymaganym terminem zakończenia realizacji przedmiotu zamówienia, Sprzedający zobowiązuje się, że dokona przedłożenia jej ważności do terminu nie krótszego od wymaganego terminu zakończenia.

### § 13

Niniejszą umowę wraz z załącznikami sporządzono w 3 (trzech) jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa otrzymuje **Kupujący**, a jeden **Sprzedający**.

### § 14

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawa Prawo zamówień publicznych, a ewentualne spory rozstrzygać będzie właściwy rzeczowo sąd dla Siedziby Kupującego.

**SPRZEDAJĄCY:**

**KUPUJĄCY:**

#### Załączniki do umowy:

1. Zestawienie asortymentowo - ilościowe i parametry techniczne i wymagane dotyczące oferowanej aparatury medycznej i sprzętu medycznego.
2. Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia.
3. Poświadczoną za zgodność z oryginałem przez sprzedającego polisę potwierdzającą zawarcie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.
4. Pełnomocnictwo, jeżeli umowę podpisuje pełnomocnik \*\*.
5. Umowa regulująca współpracę wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, jeżeli oferta tych wykonawców zostanie wybrana \*\*\*.
6. Oświadczenie podwykonawcy \*\*

\* - należy wypełnić

\*\* - jeżeli dotyczy

\*\*\* - dotyczy Wykonawców składających ofertę w ramach konsorcjum

Załącznik do umowy - Oświadczenie podwykonawcy \*

\*- jeżeli dotyczy

Zadanie

.....

wykonane zgodnie z umową: ..... z dnia .....



Nazwa podwykonawcy .....

Oświadczenie podwykonawcy , który uczestniczył w wykonaniu zadania  
w okresie od daty rozpoczęcia zadania do .....

W okresie rozliczeniowym wystawiono niżej wymienione faktury:

Zakres wykonanych zadań	Nr faktury	Wartość faktury brutto/PLN/	Data wystawienia	Termin płatności	Fakturę zapłacono/nie zapłacono

Oświadczamy, że  
do dnia ..... otrzymaliśmy wynagrodzenie za prace przez nas wykonane  
w ramach przedmiotowego zadania co wyczerpuje w pełni nasze roszczenie do Kupującego \*\*

.....  
czytelny podpis lub podpisy i imienne pieczęcie osoby lub  
osób upoważnionych do reprezentowania Podwykonawcy

\*\* - Uwaga:

Kolejne oświadczenia podwykonawcy mają uwzględniać wszystkie faktury dotychczas wystawione.

### Załącznik nr 8 do SIWZ – wzór protokołu zdawczo - odbiorczego

#### **PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY z dnia ..... r.**

do Umowy Nr...../ZT-SZP-226/01/14/2017 z dnia .....r.

dotyczącej: **Zakupu, dostawy, montażu i uruchomienia aparatury medycznej i sprzętu medycznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży**”, znak sprawy: ZT-SZP-226/01/14/2017

**Kupujący :**

Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego z siedzibą w Łomży, Al. Piłsudskiego 11, 18-400 Łomża

**Bezpośredni Odbiorca/Użytkownik:**

.....

**Sprzedający :**

.....

Niniejszym Bezpośredni Odbiorca potwierdza **przyjęcie do eksploatacji** od Sprzedającego następującego sprzętu medycznego/ aparatury medycznej :

1. producent .....
2. nazwa .....
3. typ .....
4. rok produkcji .....
5. numer seryjny/numer katalogowy .....
6. ilość szt. / kpl.\* .....

**Uwaga !**

*W przypadku zakupów określonych jako „Zestaw” lub „Komplet” należy wymienić wszystkie poszczególne elementy zestawu/kompletu z informacjami określonymi w pkt 1-6 powyżej lub dołączyć w formie załącznika do protokołu.*

**Bezpośredni Odbiorca potwierdza, że otrzymał wraz z dostarczonym sprzętem medycznym/aparaturą medyczną następujące dokumenty zgodnie z § 2 ust 4 umowy i zapisami SIWZ, tj. :**

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

**Okres gwarancji** na ww. sprzęt medyczny/aparaturę medyczną wynosi : ..... **miesiące**. \*

**Szkolenie :**

w dniu .....r. przedstawiciel sprzedającego przeprowadził szkolenie personelu w zakresie prawidłowej obsługi, podstaw eksploatacji i konserwacji dostarczonego sprzętu medycznego/aparatury medycznej. \*

**Lista osób, które uczestniczyły w szkoleniu stanowi załącznik do protokołu. \***

**Uwagi/ Zastrzeżenia:**

.....

Protokół sporządzono w 4 egzemplarzach, z których 3 egzemplarze otrzymuje Bezpośredni Odbiorca i 1 egzemplarz Sprzedający.

**Bezpośredni Odbiorca:**

**Sprzedający:**

**Załącznik 9 do SIWZ - JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA**

**STANDARDOWY FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA**

**Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego**

***W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia<sup>1</sup>. Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia<sup>2</sup> w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej: Dz.U. UE S numer [], data [], strona [],***

<sup>1</sup> Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia.

<sup>2</sup> W przypadku **instytucji zamawiających**: wstępne ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo ogłoszenie o zamówieniu.

W przypadku **podmiotów zamawiających**: okresowe ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania.

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: [ ] [ ] [ ] /S [ ] [ ] [ ]-[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Jeżeli nie opublikowano zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w Dz.U., instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający muszą wypełnić informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia:

W przypadku gdy publikacja ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nie jest wymagana, proszę podać inne informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym): [...]

#### INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że wyżej wymieniony elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia zostanie wykorzystany do utworzenia i wypełnienia tego dokumentu. W przeciwnym przypadku informacje te musi wypełnić wykonawca.

Tożsamość zamawiającego <sup>3</sup>	Odpowiedź:
Nazwa:	<b>SZPITAL WOJEWÓDZKI im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża</b>
Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?	Odpowiedź:
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	<b>PRZETARG NIEOGRANICZONY NA ZAKUP, DOSTAWĘ, MONTAŻ I URUCHUMIENIE APARATURY I SPRZĘTU MEDYCZNEGO DLA SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W ŁOMŻY</b>
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	<b>ZT-SZP-226/01/14/2017</b>

Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia powinien wypełnić wykonawca.

## Część II: Informacje dotyczące Wykonawcy

### A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

<b>Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	[ ]
Numer VAT, jeżeli dotyczy: Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[ ] [ ]
Adres pocztowy:	[.....]

<sup>3</sup> Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia. W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających.

<sup>4</sup> Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

<sup>5</sup> Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>6</sup> : Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	[.....] [.....] [.....] [.....]
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone <sup>8</sup> : czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym” <sup>9</sup> lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? Jeżeli tak, jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [...]  [.....]
Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
Jeżeli tak: Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI. a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy: b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w	a) [.....]  b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):

<sup>6</sup> Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>7</sup> Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 10 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 2 milionów EUR**.

**Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 50 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 10 milionów EUR**.

**Średnie przedsiębiorstwa:** przedsiębiorstwa, które **nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami** i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**.

<sup>8</sup> Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

<sup>9</sup> Tj. przedsiębiorstwem, którego głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób niepełnosprawnych lub defaworyzowanych.

<p>formie elektronicznej, proszę podać:</p> <p>c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie<sup>10</sup>:</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji? Jeżeli nie: Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku. WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</p> <p>e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....][.....][.....][.....]</p> <p>c) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p>
<b>Rodzaj uczestnictwa:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>11</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
<b>Jeżeli tak:</b>	
a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.):	a): [.....]
b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia:	b): [.....]
c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:	c): [.....]
<b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	[ ]

B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY

*W stosownych przypadkach proszę podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia:*

<b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile</b>	<b>Odpowiedź:</b>
--	-------------------

<sup>10</sup> Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

<sup>11</sup> Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.

<b>istnieją:</b>	
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	[.....], [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	[.....]
Adres pocztowy:	[.....]
Telefon:	[.....]
Adres e-mail:	[.....]
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	[.....]

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

<b>Zależność od innych podmiotów:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

**Jeżeli tak**, proszę przedstawić – **dla każdego** z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w **niniejszej części sekcja A i B oraz w części III**, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty. Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych. O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V<sup>12</sup>.

D: INFORMACJE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW, NA KTÓRYCH ZDOLNOŚCI WYKONAWCA NIE POLEGA

**(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)**

<b>Podwykonawstwo:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli <b>tak i o ile jest to wiadome</b> , proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: [...]

**Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji oprócz informacji wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.**

### Część III: Podstawy wykluczenia

#### A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

<p>W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. udział w <b>organizacji przestępczej</b><sup>13</sup>;</li> <li>2. <b>korupcja</b><sup>14</sup>;</li> <li>3. <b>nadużycie finansowe</b><sup>15</sup>;</li> <li>4. <b>przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną</b><sup>16</sup></li> <li>5. <b>pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu</b><sup>17</sup></li> <li>6. <b>praca dzieci i inne formy handlu ludźmi</b><sup>18</sup>.</li> </ol>	
<b>Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy w stosunku do <b>samemu wykonawcy</b> bądź <b>jakiegokolwiek</b> osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, <b>wydany został prawomocny wyrok</b> z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] <sup>19</sup>
<b>Jeżeli tak</b> , proszę podać <sup>20</sup> : a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany [ ]; <b>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</b>	a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ]  b) [.....] c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] <sup>21</sup>

<sup>13</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42).

<sup>14</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy.

<sup>15</sup> W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

<sup>16</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 te samej decyzji ramowej.

<sup>17</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15).

<sup>18</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1).

<sup>19</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>20</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>21</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia <sup>22</sup> („samooczyszczenie”)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki <sup>23</sup> :	[.....]

B: PODSTAWY ZWIĄZANE Z PŁATNOŚCIĄ PODATKÓW LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

<b>Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>	
Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich <b>obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne</b> , zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<b>Jeżeli nie</b> , proszę wskazać: a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie <b>decyzji</b> sądowej lub administracyjnej: – Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? – Proszę podać datę wyroku lub decyzji. – W przypadku wyroku, <b>o ile została w nim bezpośrednio określona</b> , długość okresu wykluczenia: 2) w <b>inny sposób</b> ? Proszę sprecyzować, w jaki: d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?	<b>Podatki</b>	<b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b>
	a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie a) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie b) [.....] c) [.....] c2) [ ...] d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]	a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie e) [.....] f) [.....] c2) [ ...] d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]
Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): <sup>24</sup> [.....][.....][.....]	

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIETYTUŁACIŃCĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI<sup>25</sup>

**Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.**

<sup>22</sup> Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

<sup>23</sup> Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.

<sup>24</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>25</sup> Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE.



Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	Odpowiedź:
<p>Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b>, naruszył <b>swoje obowiązki</b> w dziedzinie <b>prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy</b><sup>26</sup>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)?</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji:</p> <p>a) <b>zbankrutował</b>; lub</p> <p>b) <b>prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe</b> lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł <b>układ z wierzycielami</b>; lub</p> <p>d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych<sup>27</sup>; lub</p> <p>e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub</p> <p>f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?</p> <p><b>Jeżeli tak:</b></p> <p>g) Proszę podać szczegółowe informacje:</p> <p>h) Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej<sup>28</sup>.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>i) [.....]</p> <p>j) [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b><sup>29</sup>?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b>?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>

<sup>26</sup> O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

<sup>27</sup> Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.

<sup>28</sup> Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie.

<sup>29</sup> W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia? <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą <b>doradzał(-o)</b> instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób <b>zaangażowany(-e) w przygotowanie</b> postępowania o udzielenie zamówienia? <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została <b>rozwiązana przed czasem</b>, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że: a) nie jest winny poważnego <b>wprowadzenia w błąd</b> przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie <b>zataił</b> tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWIDZIANE W PRZEPISACH KRAJOWYCH PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ LUB PODMIOTU ZAMAWIAJĄCEGO

<b>Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b>	<b>Odpowiedź:</b>
<p>Czy mają zastosowanie <b>podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b> określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia? Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]<sup>31</sup></p>

<sup>30</sup> Wskazany w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<sup>31</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<p><b>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samoczyszczenia?</b></p> <p><b>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p>
--	---

## Część IV: Kryteria kwalifikacji

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja  $\alpha$  lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

$\alpha$ : OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

**Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji  $\alpha$  w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:**

Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	Odpowiedź
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

### A: KOMPETENCJE

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

Kompetencje	Odpowiedź
<b>1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym</b> prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy <sup>32</sup> : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[...]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
<b>2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi:</b> Czy konieczne jest <b>posiadanie</b> określonego <b>zezwolenia lub bycie członkiem</b> określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy?  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [ ...] <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

### B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

Sytuacja ekonomiczna i finansowa	Odpowiedź:
1a) Jego („ogólny”) <b>roczny obrót</b> w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: <b>i/lub</b> 1b) Jego <b>średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący</b> <sup>33</sup> (): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta  (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

<sup>32</sup> Zgodnie z opisem w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE; wykonawcy z niektórych państw członkowskich mogą być zobowiązani do spełnienia innych wymogów określonych w tym załączniku.

<sup>33</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<p>2a) Jego roczny („specyficzny”) <b>obróć w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem</b> i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: <b>i/lub</b> 2b) Jego <b>średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący</b><sup>34</sup>: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta</p> <p>(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:</p>	<p>[.....]</p>
<p>4) W odniesieniu do <b>wskaźników finansowych</b><sup>35</sup> określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y<sup>36</sup> – oraz wartość): [.....], [.....]<sup>37</sup></p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>5) W ramach <b>ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego</b> wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>6) W odniesieniu do <b>innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych</b>, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która <b>mogła</b> zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

<p><b>Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.</b></p>	
<p><b>Zdolność techniczna i zawodowa</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>
<p>1a) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na roboty budowlane</b>: W okresie odniesienia<sup>38</sup> wykonawca <b>wykonął następujące roboty budowlane określonego rodzaju</b>: Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w</p>	<p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]  Roboty budowlane: [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):</p>

<sup>34</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<sup>35</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>36</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>37</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>38</sup> Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do pięciu lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** pięciu lat.

odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[.....][.....][.....]								
1b) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi</b> : W okresie odniesienia <sup>39</sup> wykonawca <b>zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju</b> : Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych <sup>40</sup> :	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] <table border="1"> <thead> <tr> <th>Opis</th> <th>Kwoty</th> <th>Daty</th> <th>Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy				
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy						
2) Może skorzystać z usług następujących <b>pracowników technicznych lub służb technicznych</b> <sup>41</sup> , w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:	[.....]  [.....]								
3) Korzysta z następujących <b>urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości</b> , a jego <b>zaplecze naukowo-badawcze</b> jest następujące:	[.....]								
4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy <b>zarządzania łańcuchem dostaw</b> i śledzenia łańcucha dostaw:	[.....]								
5) <b>W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu</b> : Czy wykonawca <b>zezwoi</b> na przeprowadzenie <b>kontroli</b> <sup>42</sup> swoich <b>zdolności produkcyjnych</b> lub <b>zdolności technicznych</b> , a w razie konieczności także dostępnych mu <b>środków naukowych i badawczych</b> , jak również <b>środków kontroli jakości</b> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie								
6) Następującym <b>wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi</b> legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: <b>lub</b> (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza:	a) [.....]  b) [.....]								
7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące <b>środki zarządzania środowiskowego</b> :	[.....]								
8) Wielkość <b>średniego rocznego zatrudnienia</b> u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące	Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej:								

<sup>39</sup> Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do trzech lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** trzech lat.

<sup>40</sup> Innymi słowy, należy wymienić **wszystkich** odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług.

<sup>41</sup> W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia.

<sup>42</sup> Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ rządowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę.

	[.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....]
9) Będzie dysponował następującymi <b>narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi</b> na potrzeby realizacji zamówienia:	[.....]
10) Wykonawca <b>zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom<sup>43</sup> następującą część (procentową)</b> zamówienia:	[.....]
11) W odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy</b> : Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
12) W odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy</b> : Czy wykonawca może przedstawić wymagane <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez rządowe <b>instytuty</b> lub agencje <b>kontroli jakości</b> o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? <b>Jeżeli nie</b> , proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [...]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

<b>Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych <b>norm zapewniania jakości</b> , w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych? <b>Jeżeli nie</b> , proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....] [.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<sup>43</sup> Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca **postanowił** zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia **oraz** polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C).

<p><b>zaświadczenia</b> sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych <b>systemów lub norm zarządzania środowiskowego</b>?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące <b>systemów lub norm zarządzania środowiskowego</b> mogą zostać przedstawione:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....] [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>
--	--



## Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określiły obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu. Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:

Wykonawca oświadcza, że:

Ograniczanie liczby kandydatów	Odpowiedź:
W następujący sposób <b>spełnia</b> obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów: W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla <b>każdego</b> z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty: Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej <sup>44</sup> , proszę wskazać dla <b>każdego</b> z nich:	[...]  <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <sup>45</sup>  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] <sup>46</sup>

## Część VI: Oświadczenia końcowe

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:

a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim<sup>47</sup>, lub

b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.<sup>48</sup>, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskać(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrótowy opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, numer referencyjny)].

Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [.....]

<sup>44</sup> Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

<sup>45</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>46</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>47</sup> Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu.

<sup>48</sup> W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE.