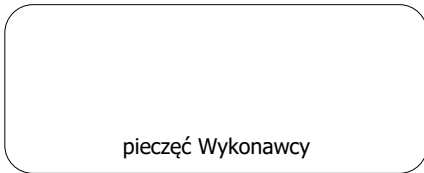


Postępowanie nr PN-128/16/MT



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

dostawę aparatów do znieczuleń pacjentów

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę

W imieniu

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b Pzp, tj.:

- 1) posiadamy kompetencje lub uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia
- 3) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW (jeżeli dotyczy):

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

- 1)* w zakresie :**
- 2)* w zakresie :**
- 3)* w zakresie :**

W załączeniu oświadczenie/nią o udostępnieniu zasobów.

*wskazać podmiot ** określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-128/16/MT



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: **dostawę aparatów do znieczuleń pacjentów**

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez podmioty składający wspólną ofertę ("konsorcjum")

W imieniu Konsorcjum:

.....
.....
.....
(nazwy wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy łącznie warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b ustawy Prawo zamówień publicznych tj.:

- 1) posiadamy kompetencje lub uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
- 2) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia
- 3) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia

.....
Miejscowość, data

.....
.....

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczęć wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

..... (miejscowość), dnia r.

.....

Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-128/16/MT

pieczęć Podmiotu udostępniającego

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

dostawę aparatów do znieczuleń pacjentów

**Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
przez Podmiot Udostępniający**

W imieniu

.....
(nazwa podmiotu udostępniającego zasoby adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt. 2 i 3 Pzp tj.:

- 1) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia*
- 2) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-128/16/MT

pieczęć Wykonawcy

Oświadczenie Wykonawcy

W związku z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn: **dostawa aparatów do znieczuleń pacjentów**

*Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w **art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 Pzp**

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

*Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

***niepotrzebne skreślić**

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-128/16/MT

pieczęć Lidera Konsorcjum

Oświadczenie podmiotów składających wspólnie ofertę ("Konsorcjum")

*Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w **art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 Pzp**.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu „Konsorcjum” lub pieczętka wraz z podpisem

*Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 Pzp).
Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu „Konsorcjum” lub pieczętka wraz z podpisem

***niepotrzebne skreślić**

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu „Konsorcjum” lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-128/16/MT

pieczęć Podmiotu udostępniającego zasoby

Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę aparatów do znieczuleń pacjentów

Oświadczenie Podmiotu Udostępniającego

w imieniu

.....
(pełna nazwa/firma Podmiotu Udostępniającego, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

*Niniejszym oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w **art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1** ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

*Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 Pzp).
Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

***niepotrzebne skreślić**

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-128/16/MT

pieczęć Podwykonawcy

**Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego
w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę aparatów do znieczuleń pacjentów**

Oświadczenie Podwykonawcy

w imieniu

.....
(pełna nazwa/firma Podwykonawcy, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

*Niniejszym oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w **art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1** ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podwykonawcy lub pieczętka wraz z
podpisem

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

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

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podwykonawcy lub pieczętka wraz z
podpisem

***niepotrzebne skreślić**

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń w imieniu Podwykonawcy lub pieczętka wraz z
podpisem

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na **dostawę aparatów do znieczuleń pacjentów, nr PN-128/16/MT**

I. OFERTĘ SKŁADA:

Nazwa Wykonawcy	
wpisany do:	<ul style="list-style-type: none"> Rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy pod nr KRS lub do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
NIP	
REGON	
Adres:	
Telefon:	
Fax:	
e-mail:	

II.

OFERTA WYKONAWCY

My, niżej podpisani, niniejszym oświadczamy, co następuje:

Oferujemy, zgodnie z wymaganiami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (dalej wykonanie przedmiotu zamówienia tj.: **dostawę aparatów do znieczuleń pacjentów - 2 szt.**

1. Całkowita cena oferty wg przedmiotu zamówienia określonego w zał. nr 5, 5A do SIWZ wynosi:

cena oferty (netto) _____ zł ____ gr

(słownie: _____)

podatek od towarów i usług (VAT) _____ zł ____ gr

(słownie: _____)

cena oferty (brutto) _____ zł ____ gr

– (słownie złotych _____)

Oświadczamy, że udzielamy gwarancji na dostarczony towar

na okres min.....miesiący (min. 36 miesiące) od daty dostawy;

2. Podane w Ofercie ceny obejmują pełny przedmiot i zakres zamówienia zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w SIWZ a także uwzględniają wszystkie składniki związane z realizacją przedmiotu zamówienia wpływające na wysokość ceny.
3. Oświadczamy, że złożona oferta jest ważna przez 30 dni od dnia składania ofert.
4. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy umowę z Zamawiającym zgodnie z Wzorem umowy, stanowiącym Załącznik nr 6 do SIWZ.
5. Oświadczamy, że poniższe części zamówienia zlecimy podwykonawcom*
.....
.....(zakres/nazwa podwykonawcy)
6. Informacje zawarte na stronach stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 Ustawy O Zwalczaniu Nieuczciwej Konkurencji (tekst jednolity Dz. U. z 2003r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.) i nie mogą być udostępniane przez Zamawiającego. *
7. Inne ważne informacje nie podane wyżej

Do oferty załączamy poniższe dokumenty lub oświadczenia:

- pełnomocnictwa*

- wymagane w siwz dokumenty i oświadczenia oświadczenie(a) złożone w celu potwierdzenia spełnienia warunków z art. 22 ust. 1b oraz braku podstaw do wykluczenia z art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 upzp oraz dokumenty i oświadczenia wymagane na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia.

- katalogi, foldery, zestawienia parametrów technicznych oferowanych wyrobów

*niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpis

* jeżeli wymagana jest reprezentacja łączna

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH GRANICZNYCH I OCENIANYCH

Przedmiot zamówienia

Producent /firma

Kraj pochodzenia

Oferowany model / typ sprzętu

Rok produkcji (nie wcześniej niż 2016 r.)

L.p.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	PARAMETR GRANICZNY/ OCENIANY	PARAMETR OFEROWANY (OPIS)
APARAT JEZDNY DO ZNIECZULENIA OGÓLNEGO DLA DZIECI I DOROSŁYCH 2 SZT.			
1.	Masa aparatu do 150 kg.	Tak	
2.	Zasilanie dostosowane do 230 V 50 Hz ,wbudowane fabrycznie gniazda elektryczne 230 V (minimum 3 gniazda)	Tak	
3.	Wyposażony w blat do pisania i minimum dwie szuflady na akcesoria, jedna szuflada zamykana na kluczyk	Tak	
4.	Kółka jezdne (z hamulcem centralnym minimum dwóch kół)	Tak	
5.	Wbudowane oświetlenie blatu typu LED z płynną regulacją natężenia światła	Tak	
6.	Zasilanie gazowe (N2O,O2, powietrze) z sieci centralnej	Tak	
7.	Awaryjne zasilanie gazowego z 10 l butli (O2 i N2O)	Tak	
8.	Precyzyjne przepływomierze dla tlenu, podtlenku azotu i powietrza , wyświetlanie przepływów gazów na ekranie wentylatora aparatu	Tak	
9.	Przepływomierze umożliwiające podaż gazów w systemie anestezji z niskimi przepływami		
10.	Wbudowany przepływomierz tlenowy niezależny od układu okrężnego do stosowania podczas znieczuleń przewodowych z regulowanym przepływem O2 minimum do 10 l/min.	Tak	
11.	System automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaniu z podtlenkiem azotu na poziomie min. 25%. Automatyczne odcięcie podtlenku azotu przy braku zasilania w tlen.	Tak	
UKŁAD ODDECHOWY			

12.	Kompaktowy układ oddechowy okrężny do wentylacji dorosłych i dzieci o niskiej podatności.	Tak	
13.	Układ oddechowy o prostej budowie, łatwy do wymiany i sterylizacji pozbawiony lateksu o całkowitej pojemności nie większej niż 3,5 l wraz z pojemnikiem absorbera CO2 i bypassem CO2	Tak	
14.	Trwałe autokladowalne, wielorazowe czujniki przepływu	Tak	
15.	Układ oddechowy przystosowany do prowadzenia znieczulenia w systemach półotwartym i półzamkniętym.	Tak	
16.	Obejście tlenowe o dużej wydajności minimum 25l/min.	Tak	
17.	Wielorazowy pochłaniacz dwutlenku węgla o obudowie przeziernej i pojemności max. 1,5 l.	Tak	
18.	Oferowane urządzenie umożliwia stosowanie zamiennych pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu i stosowania narzędzi	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	
19.	Eliminacja gazów poanestetycznych poza salę operacyjną.	Tak	
RESPIRATOR ANESTETYCZNY			
	Tryby wentylacji		
20.	Oferowane urządzenie umożliwia prowadzenie wentylacji ręcznej natychmiast po przełączeniu z wentylacji mechanicznej przy pomocy dźwigni.	Tak	
21.	Tryb wentylacji ciśnieniowo zmienny.	Tak	
22.	Tryb wentylacji objętościowo zmienny.	Tak	
23.	SIMV – synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona w trybie objętościowym i ciśnieniowym	Tak	
24.	Precyzyjny wyzwalacz przepływowy z precyzyjną regulacją czułości min. od 0,3 l/min – 10 l/min.	Tak	
25.	Tryb wentylacji PSV z zabezpieczeniem na wypadek bezdechu (automatyczna wentylacja zapasowa)	Tak	
26.	Tryb wentylacji ciśnieniowej z gwarantowaną objętością	Tak	
27.	Tryb wentylacji CPAP + PSV	Tak	
28.	Na żądanie podanie dodatkowego jednego oddechu pod określonym ciśnieniem przez określony czas bez wykonania zmian w ustawieniach respiratora – wentylacja mechaniczna	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	

29.	Zautomatyzowany manewr cyklicznej wielostopniowej rekrutacji pęcherzyków płucnych – wentylacja mechaniczna	Tak	
30.	Oferowane urządzenie umożliwia ustalenie bezpiecznego dla pacjenta minimalnego przepływu gazów gwarantującego odpowiednie stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej	Tak	
31.	Określenie zużycia środka wziewnego podczas godziny znieczulenia oraz określenie jego kosztu w jednostkach walutowych obrazowane na ekranie respiratora	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	
32.	Zakres PEEP min. od 4 do 25 cm H ₂ O	Tak	
	Regulacje		
33.	Regulacja stosunku wdechu do wydechu – minimum 2: 1 do 1: 4	Tak	
34.	Regulacja częstości oddechu minimum od 4 do 100 /min wentylacja objętościowa i ciśnieniowa	Tak	
35.	Zakres objętości oddechowej minimum od 20 do 1400 ml - wentylacja objętościowa	Tak	
36.	Regulacja ciśnienia wdechu przy PCV minimum: od 5 do 60 cm H ₂ O	Tak	
37.	Regulowana pauza wdechowa w zakresie minimum 5-60 %	Tak	
	Alarmy		
38.	Alarm niskiej pojemności minutowej MV i objętości oddechowej TV z regulowanymi progami (górnym i dolnym).	Tak	
39.	Oferowane urządzenie umożliwia czasowe zawieszenie alarmu TV/MV, CO ₂ np. podczas indukcji znieczulenia	Tak	
40.	Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego	Tak	
41.	Alarm braku zasilania w energię elektryczną	Tak	
42.	Alarm braku zasilania w gazy	Tak	
43.	Alarm Apnea	Tak	
	POMIAR I OBRAZOWANIE		
44.	Stężenie tlenu w gazach oddechowych	Tak	
45.	Pomiar objętości oddechowej TV	Tak	

46.	Pomiar pojemności minutowej MV	Tak	
47.	Pomiar częstości oddechowej f	Tak	
48.	Ciśnienia szczytowego	Tak	
49.	Ciśnienia średniego	Tak	
50.	Ciśnienia PEEP	Tak	
51.	Stężenie wdechowe i wydechowe tlenu w gazach oddechowych w aparacie do znieczulania autoklawowalny czujnik tlenu	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	
52.	Pomiar stężenia gazów i środków anestetycznych dla mieszaniny wdechowej i wydechowej dla: podtlenku azotu, sewofluranu, desfluranu, izofluranu w aparacie do znieczulania	Tak	
53.	Automatyczna identyfikacja anestetyku wziewnego i pomiar MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta w aparacie do znieczulania	Tak	
54.	Pomiar i obrazowanie spirometrii minimum pętli : ciśnienie – objętość ciśnienie – przepływ przepływ – objętość Oferowane urządzenie umożliwia zapisanie pętli referencyjnej i zapamiętania minimum 5 wyświetlonych pętli spirometrycznych. Pomiar z wyświetlaniem podatności i oporu dróg oddechowych	Tak	
	Prezentacja graficzna		
55.	Ekran kolorowy dotykowy do prezentacji parametrów wentylacji i krzywych o przekątnej minimum 15". Rozdzielczość minimum 1024x768 pikseli.	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	
56.	Ekran niewbudowany w korpus aparatu do znieczulenia	Tak	
57.	Ekran umieszczony na ruchomym wysięgniku ułatwiającym optymalizację jego położenia w poziomie i pod kątem	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	
58.	Oferowane urządzenie umożliwia indywidualne konfigurowanie minimum trzech stron ekranu wentylatora	Tak	
59.	Prezentacja prężności dwutlenku węgla - CO2 w strumieniu wdechowym i wydechowym w aparacie do znieczulenia wraz z krzywą	Tak	

60.	Obrazowanie krzywej koncentracji anestetyku wziewnego w aparacie do znieczulenia na wdechu i wydechu	Tak	
61.	Obrazowanie krzywej ciśnienia w drogach oddechowych w aparacie do znieczulenia	Tak	
62.	Obrazowanie krzywej przepływu w drogach oddechowych	Tak	
	PAROWNIK		
63.	Oferowane urządzenie umożliwia podłączenie parowników do sewofluranu, desfluranu i isofluran	Tak	
64.	Uchwyt do dwóch parowników mocowanych jednocześnie typ Selectatec	Tak	
65.	Na wyposażeniu parownik do sewofluranu z szczelnym wlewem	Tak	
66.	Wbudowany ssak injectorowy z podłączeniem do pojemników 1,0 l z wymiennymi wkładami	Tak	
	Inne		
67.	Komunikacja z aparatem w języku polskim	Tak	
	Monitor pacjenta do aparatu do znieczulenia		
68.	Ekran kolorowy dotykowy, typu TFT aktywna matryca, rozdzielczość min.1024 x 768 pikseli	Tak	
69.	Przekątna ekranu min. 15" Oferowane urządzenie umożliwia podłączenie niezależnego ekranu powielającego o przekątnej minimum 19"	Tak	
70.	Do wyboru przez użytkownika - minimum trzy odprowadzenia EKG - krzywa oddechowa, - krzywa pletyzmograficzna, - krzywa ciśnienia tętniczego, Minimum 8 wyświetlanych jednocześnie na ekranie krzywych dynamicznych	Tak	
71.	Zasilanie elektryczne dostosowane do 230V, 50Hz	Tak	
72.	Awaryjne zasilanie elektryczne monitora z wbudowanego akumulatora na min. 90 minut w warunkach standardowych	Tak	

73.	Dowolne konfigurowanie kolejności wyświetlanych krzywych i innych parametrów na ekranie monitora Oferowane urządzenie umożliwia zaprogramowanie przez personel min. 30 różnych konfiguracji monitora (ustawiania ekranu i granic alarmowych).	Tak	
74.	Sterowanie poprzez pokrętkę , przyciski i ekran dotykowy. Oferowane urządzenie umożliwia podłączenie klawiatury i myszki pod port USB oraz skanera kodów kreskowych	Tak	
75.	Pamięć trendów tabelarycznych i graficznych mierzonych parametrów min. 24 h . Oferowane urządzenie umożliwia rozbudowę o trendy z 72h.	Tak	
76.	Alarmy min.3-stopniowe (wizualne i akustyczne) mierzonych parametrów z klasyfikacją priorytetu alarmu. Rejestracja zdarzeń alarmowych. Oferowane urządzenie umożliwia czasowe zawieszenie alarmu dźwiękowego	Tak	
77.	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	Tak	
	Pomiar EKG.		
78.	W zestawie odpowiednie kable połączeniowe i pomiarowe dla dorosłych i dzieci	Tak	
79.	Ciągła rejestracja i możliwość równoczesnej prezentacji 6 (I, II, III, aVL, aVF, Vx) odprzewodzeń EKG	Tak	
80.	Pomiar częstości serca	Tak	
81.	Ciągła analiza położenia odcinka ST z możliwością ustawienia alarmów i wyświetlania trendów	Tak	
82.	Podstawowa analiza arytmii pracy serca Oferowane urządzenie umożliwia rozbudowę o zaawansowaną analizę arytmii.	Tak	
83.	Detekcja sygnału stymulatora serca	Tak	
84.	Respiracja impedancyjna (prezentacja krzywej oddechowej i ilości oddechów w minucie) w zakresie min. 4-100 odd/min	Tak	
	Pomiar saturacji i tętna		
85.	Zakres pomiaru saturacji SpO2 1-100% z prezentacją krzywej pletyzmograficznej z eliminacją artefaktów i zapewniający poprawne pomiary przy słabym lub	Tak	

	zakłóconym sygnale		
86.	Czujnik wielorazowy do pomiaru dla dorosłych i dzieci na palec	Tak	
	Pomiar temperatur		
87.	Pomiar temperatury obwodowej -powierzchniowej pomiar temperatury centralnej, w zestawie kabel do połączenia czujników i wielorazowy czujnik temperatury powierzchniowy i centralny .	Tak	
88.	Wyświetlanie temperatury jednoczasowe T1, T2 i różnicy temperatur T2-T1	Tak	
	Pomiar ciśnienia		
89.	Pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną	Tak	
90.	pomiar wyzwalany ręcznie, automatycznie w wybranych odstępach czasowych, ciągłe pomiary przez określony czas, czas repetycji pomiarów automatycznych min. 1 – 240 min.	Tak	
91.	Komplet wielorazowych mankietów bez lateksu dla dorosłych wraz z kablem połączeniowym. 3 różne rozmiary mankietów : duży ,średni , mały. Mankiet dla pacjentów bardzo otyłych.	Tak	
92.	Pomiar ciśnienia krwi metodą bezpośrednią (krwawą) min. 2 kanały: tętnicze i OCŻ, Pomiar ciśnień inwazyjnych w zakresie min. - 25 do 320 mmHg.	Tak	
93.	Pomiar bodźców nocyceptywnych poprzez pomiar parametru wykazującego zmiany reakcji hemodynamicznych spowodowanych przez bodźce chirurgiczne i środki przeciwbólowe przy pomocy modułu pomiarowego i użyciu czujnika saturacji. Wyświetlanie sygnału na ekranie monitora pacjenta.	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	
94.	Pomiar bodźców bólowych przy pomocy metody nie wymagającej stosowania zużywalnych czujników	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	
95.	Pomiar rzutu serca metodą małoinwazyjną PiCCO z modułu pomiarowego sterowanego z monitora funkcji życiowych. Ciągłe wyświetlanie prezentacji graficznej pomiaru rzutu na ekranie monitora pacjenta .	Tak	

96.	Pomiar zwiótczenia mięśniowego z modułu pomiarowego sterowanego z monitora funkcji życiowych ; w komplecie wielorazowy mechanosensor dla dorosłych. Wizualizacja czasu od ostatniego pomiaru TOF na ekranie monitora .	Tak	
97.	Pomiar zwiótczenia mięśniowego przy pomocy czujnika paramagnetycznego	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	
98.	Oferowane urządzenie umożliwia pracę w sieci centralnego monitorowania . Oferowane urządzenie umożliwia podgląd ekranu innego monitora tego samego typu ,pracującego w sieci bez konieczności używania dedykowanych serwerów czy centrali.	Tak	
99.	Moduły pomiarowe oraz aparat do znieczulenia ogólnego jednego producenta	Tak	
100	Polskojęzyczne oprogramowanie aparatu, monitora i modułów	Tak	

Świadectwa			
1.	Świadectwa dopuszczające do obrotu zgodnie z aktualnymi wymaganiami ustawy o Wyrobach Medycznych z dnia 20.05.2010 r. (Dz. U. z 2010 r. nr 107 poz. 679 z późn. zm.) Certyfikaty CE (załączyć certyfikat producenta i deklarację zgodności CE na sprzęt dla poszczególnych elementów oferowanej konfiguracji)	Tak	
2.	Aparat i monitor wykonane w nowoczesnej technologii zgodnie z dyrektywą RoHS w sprawie ograniczenia używania niektórych niebezpiecznych substancji w sprzęcie elektrycznym i elektronicznym z dnia 03.01.2013 r.	Tak = 1 pkt Nie = 0 pkt	

Gwarancja i serwis			
1.	Wykonawca musi załączyć ważne dokumenty potwierdzające fakt autoryzacji przez producenta w zakresie napraw i serwisu dostarczanego sprzętu	Tak	
2.	Wykonawca musi posiadać własny autoryzowany przez producenta serwis na terenie Polski. Serwis musi dysponować co najmniej 1 wykwalifikowanym inżynierem serwisu na terenie kraju.	Tak	
3.	Bezpośredni kontakt z inżynierem serwisowym; Podać lokalizację punktów serwisowych (min. 1 punkt na terenie RP)	TAK podać	TAK i nazwisko : podać tel.....
4.	Okres gwarancji [min. 36 miesięcy].Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru” po przeprowadzonym instruktażu	Tak	
5.	Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Użytkownikiem	Tak	
6.	Uzgodniony harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej w terminie 14 dni od podpisania umowy.	Tak	
7.	W przypadku gdy nie zostaną wykonane zalecane przez producenta przeglądy, będą naliczane kary umowne.	Tak	
8.	Za terminową realizację przeglądów i konserwacji zgodnie z harmonogramem odpowiada Wykonawca; po przeglądzie Wykonawca wystawi certyfikat dopuszczający sprzęt do eksploatacji klinicznej i dokona wpisu do Paszportu sprzętu	Tak	
9.	Wykonawca będzie wykonywał serwis gwarancyjny przez 36 miesięcy , od przekazania urządzenia do użytkowania, obejmujący min. 1 przegląd w roku. Wykonawca jest zobowiązany przyjechać, do 24 godz. od powiadomienia o awarii w dzień roboczy, tj. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Okres od wystąpienia awarii do zakończenia naprawy dolicza się do okresu gwarancyjnego. Czas na usunięcie usterki – do 3 dni roboczych od zgłoszenia lub 7 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części z zagranicy	Tak	
10.	Wykonawca gwarantuje wymianę sprzętu na nowy w przypadku trzykrotnej naprawy tego samego podzespołu aparatu lub braku możliwości wykonania naprawy (co zostanie potwierdzone Kartą Pracy)	Tak	
11.	Dla zakupionego sprzętu Wykonawca obowiązany jest założyć	Tak	

	Paszport sprzętu		
12.	W przypadku wykonania naprawy gwarancyjnej - potwierdzeniem wykonania usługi będzie czytelnie wypełniona karta pracy serwisu podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego oraz wpis do Paszportu sprzętu	Tak	
13.	Wykonawca gwarantuje dostępność części zamiennych przez okres min. 8 lat od podpisania umowy	Tak	
14.	Okres gwarancji zostaje przedłużony o czas przestoju urządzenia	Tak	
Instruktaż			
1.	Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie używania urządzenia. Przeprowadzony instruktaż udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem. Lista osób, które odbyły instruktaż (podpisana przez Uczestników instruktażu) wraz z protokołem odbioru zostanie dołączona do faktury	Tak	
Dokumentacja			
1.	Wraz z urządzeniem Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim: - paszport sprzętu - instrukcję obsługi ; - kartę gwarancyjną - instrukcję konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji - jeśli ma zastosowanie - folder z dokładnymi parametrami technicznymi	Tak	
Inne			
1.	Termin zrealizowania przedmiotu zamówienia (dostawa, instruktaż) – do 3 tygodni od daty zawarcia umowy.	Tak	

Uwaga: Brak opisu w kolumnie "Parametr oferowany (opis)", będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia i spowoduje odrzucenie oferty.

Oświadczenie Wykonawcy

Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.

Oświadczmy, że oferowany i wyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i będzie po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

....., dnia

.....

Czytelny podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu
Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

FORMULARZ CENOWY

I.p.	Przedmiot zamówienia (opis)	Producent i numer katalogowy	j.m.	ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto	Nr certyfikatu + nr strony w ofercie
1	Aparat jezdny do znieczulenia ogólnego dla dzieci i dorosłych		szt.	2					

Wartość netto: PLN

Słownie złotych.....

Wartość VAT: PLN

Słownie złotych:

Wartość brutto PLN

Słownie złotych.....

....., dnia

.....

Czytelny podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu
Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

Centrum Onkologii - Instytutem im. Marii Skłodowskiej – Curie z siedzibą: 02-034 Warszawa, ul. Wawelska 15B, wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000144803, NIP 525-000-80-57, Regon 000288366, zwanym dalej „Zamawiającym”, w imieniu którego działa:

Prof. dr hab. n. med. Jan Walewski - Dyrektor

a

.....
wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez pod nr KRS, Regon, NIP, o kapitale zakładowym

lub

..... prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą „.....”, wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP, Regon, zwanym dalej „Wykonawcą”, w imieniu którego działają:

1.
2.

Wykonawca wybrany został **w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę aparatów do znieczuleń pacjentów - 2 szt., nr sprawy PN-128/16/MT**, na podstawie art. 10 ust. 1 i art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164).

§1 PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest dostawa, montaż i uruchomienie przez Wykonawcę **aparatów do znieczuleń pacjentów - 2 szt.**, zwanych w dalszej części umowy „urządzeniami” oraz ich odbiór i zapłata ceny przez Zamawiającego.
2. Przedmiot umowy obejmuje w szczególności:
 - a) dostawę fabrycznie nowych urządzeń, ich rozładowanie w miejscu wykonania umowy, montaż, pierwsze uruchomienie, przekazanie do eksploatacji, instruktaż pracowników w zakresie obsługi i konserwacji dostarczonych urządzeń;
 - b) wykonywanie w okresie gwarancji nieodpłatnych przeglądów i konserwacji urządzeń zgodnie z zaleceniami producenta :
 - Wykonawca ustali terminy przeglądów i konserwacji z Użytkownikiem, a harmonogram dostarczy do Kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej Zamawiającego, w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy;

- czas przeglądów i konserwacji wynikający z harmonogramu nie będzie wliczany do czasu przestoju urządzenia;
 - za terminową realizację przeglądów i konserwacji zgodnie z harmonogramem odpowiada Wykonawca, pod warunkiem udostępnienia przez Zamawiającego przedmiotu umowy w ustalonym harmonogramem terminie;
 - potwierdzeniem wykonania usługi będzie karta pracy serwisu podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego;
 - po przeglądzie Wykonawca dokona wpisu do Paszportu urządzenia.
3. Opis wymagań dotyczących zamówionych urządzeń szczegółowo został określony w treści Załącznika Nr

§2

MIEJSCE I TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU UMOWY

1. Miejscem wykonania umowy jest:

Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie
02-781 Warszawa, ul. W.K. Roentgena 5

2. Przedmiot umowy będzie wykonany w nieprzekraczalnym terminie do 3 tygodni od dnia zawarcia umowy.
3. Za datę wykonania umowy Strony przyjmują dzień oddania urządzenia do eksploatacji, co zostanie potwierdzone w treści protokołu odbioru końcowego podpisanego bez uwag i zastrzeżeń.
4. Zmiana umownego terminu realizacji przedmiotu umowy może wystąpić wyjątkowo jedynie w wypadku działania siły wyższej, za którą Strony będą uważać nagłe zdarzenie, niezależne od Stron, których Strony nie mogły przewidzieć przed zawarciem niniejszej umowy, a których działanie uniemożliwia wykonanie umowy zgodnie z terminem określonym powyżej w ust. 2. Strona powołująca się na fakt wystąpienia siły wyższej zobowiązana jest do niezwłocznego pisemnego powiadomienia drugiej Strony o wystąpieniu zdarzenia siły wyższej, a następnie do udokumentowania tego zdarzenia.

§3

ZASADY WYNAGRADZANIA

1. Za prawidłowe wykonanie przedmiotu umowy, Zamawiający zapłaci Wykonawcy cenę w wysokości złotych brutto (słownie:.....).
2. Strony ustalają, że cena brutto zawiera wszystkie koszty związane z dostawą , montażem przedmiotu umowy oraz szkoleniem instruktażowym pracowników Zamawiającego, w tym koszty:
- 1) wszystkich czynności związanych z przygotowaniem dostawy,
 - 2) opakowania,
 - 3) załadunku, transportu i wyładunku w miejscu dostawy,
 - 4) zamontowania dostarczonych urządzeń,
 - 5) uruchomienia dostarczonych urządzeń,
 - 6) kosztami materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do przeprowadzenia instruktażu;
 - 7) konserwacji urządzeń w okresie gwarancji i ewentualnych napraw gwarancyjnych,
 - 8) przeglądów gwarancyjnych,

- 9) dostarczonych instrukcji obsługi urządzeń,
 - 10) usunięcia opakowań z terenu Zamawiającego,
 - 11) ubezpieczenia dostawy,
 - 12) poniesionych koniecznych świadczeń publicznoprawnych, w tym podatków i opłat (np. cła).
3. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy umówioną cenę na podstawie prawidłowo wystawionej i doręczonej Zamawiającemu faktury VAT. Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do faktury VAT podpisany bez zastrzeżeń protokół odbioru końcowego wraz z listą osób, które odbyły instruktaż.
 4. Zamawiający uiszczy Wykonawcy należność przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie (min. 60) dni, licząc od dnia podpisania faktury VAT przez upoważnioną do tego przez Zamawiającego osobę.
 5. Dniem zapłaty wynagrodzenia jest dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
 6. Wykonawca nie może bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego przenosić na osoby trzecie wierzycelności przysługujących mu na podstawie niniejszej umowy, w szczególności na podstawie umowy przelewu wierzycelności, umowy poręczenia, umowy zastawu, ani żadnej innej podobnej umowy, wskutek której dochodzi do przeniesienia kwoty wierzycelności, w tym również do zarządzania i administrowania wierzycelnością.
 7. Czynność dokonana z naruszeniem ust. 6 jest nieważna.
 8. Koszty bankowe powstałe w banku Wykonawcy pokrywa Wykonawca, natomiast powstałe w banku Zamawiającego pokrywa Zamawiający.

§4

ODBIÓR PRZEDMIOTU UMOWY

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć urządzenia wraz z pełną dokumentacją.
2. Po dostawie, montażu i uruchomieniu przedmiotu umowy oraz po podpisaniu protokołu odbioru końcowego i przekazania do eksploatacji Wykonawca dostarczy fakturę VAT.
3. Z zastrzeżeniem § 2 ust. 2 umowy, odbiór urządzenia wraz z jego kontrolą (jakościową) będzie dokonany przez przedstawiciela Zamawiającego w miejscu wykonania umowy, w terminie ustalonym przez Strony.
4. Zamawiający nie podpisze protokołu odbioru końcowego w przypadku:
 - 1) dostarczenia przez Wykonawcę urządzeń niezgodnych z wymaganiami technicznymi Zamawiającego,
 - 2) niekompletnych urządzeń,
 - 3) niedostarczenia wraz z urządzeniami stosownej dokumentacji określonej w treści Załącznika Nr,
 - 4) dostarczenia urządzeń z widocznymi wadami,
 - 5) braku instalacji urządzeń w miejscu wykonania umowy,
 - 6) braku przeprowadzenia instruktażu wyznaczonych pracowników Zamawiającego.
5. W przypadku określonym w ust. 3 osoba upoważniona ze strony Zamawiającego sporządzi dokument zawierający informację o przyczynie nie podpisania protokołu odbioru końcowego.

§5

GWARANCA JAKOŚCI I RĘKOJMIA

1. Wykonawca wystawi Zamawiającemu pisemną gwarancję jakości na urządzenia obowiązującą przez okres: (min. 36) miesięcy, licząc od dnia wykonania umowy, nie krótszy jednak od okresu gwarancji zapewnionej przez producenta urządzenia.

2. Wykonawca gwarantuje, że dostarczone urządzenia są fabrycznie nowe, kompletne o wysokim standardzie zarówno pod względem jakości wykonania, jak również funkcjonalności, wolne od wad materiałowych i konstrukcyjnych, posiadające wymagane certyfikaty oraz świadectwa dopuszczające do obrotu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r. poz. 876 j.t.).
3. W przypadku zgłoszenia przez Zamawiającego reklamacji, czas przyjazdu serwisu celem wykonania działań naprawczych do 24 godzin, licząc od chwili zgłoszenia zawiadomienia Wykonawcy faksem na nr za zwrotnym potwierdzeniem odbioru zgłoszenia na nr faksu Zamawiającego 22/
4. Wykonawca zapewnia serwis gwarancyjny dostarczonego urządzenia:

serwis:

adres serwisu:

tel.

faks.

e-mail

5. Bieg terminu naprawy rozpoczyna się z chwilą zgłoszenia reklamacji, stosownie do treści ust. 3 powyżej, a kończy się z dniem protokolarnego przekazania urządzenia wolnego od wad upoważnionej osobie Zamawiającego.
6. Czas naprawy gwarancyjnej (usunięcia usterek i wad) do 3 dni roboczych, gdy nie ma potrzeby sprowadzania części zamiennych z zagranicy oraz 7 dni roboczych w razie konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy (za dni robocze Strony przyjmują dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Po wykonaniu każdej naprawy w okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest potwierdzić wykonanie usługi poprzez wypełnienie karty pracy serwisu wraz z wpisem do paszportu urządzenia.
7. Jeżeli w wykonaniu swoich obowiązków, Wykonawca dokonał istotnych napraw urządzenia objętego gwarancją (naprawa istotna to naprawa konieczna do przywrócenia pełnej sprawności urządzenia i możliwości korzystania z niego zgodnie z umową / instrukcją obsługi), termin gwarancji biegnie na nowo od chwili zwrócenia urządzenia naprawionego.
8. Jeżeli Wykonawca wymienił lub naprawił część urządzenia, regułę powyższą stosuje się odpowiednio do tej części. W innych wypadkach termin gwarancji ulega przedłużeniu o czas, w ciągu którego w skutek wady urządzenia Zamawiający nie mógł z niego korzystać.
9. Jeżeli ze względów technologicznych, z powodu niedostępności części na rynku krajowym lub zagranicznym, a także z innych względów niezależnych od Wykonawcy przeprowadzenie naprawy nie będzie możliwe w terminach określonych w ust. 6 powyżej, to za pisemną zgodą Zamawiającego, Wykonawca będzie zobowiązany do wykonania naprawy w terminie wspólnie ustalonym przez Strony.
10. W przypadku trzykrotnej naprawy tego samego podzespołu urządzenia lub braku możliwości wykonania naprawy dostarczonego urządzenia, co zostanie potwierdzone kartą pracy, Wykonawca wymieni wadliwe urządzenie na nowe, zgodne z przedmiotem zamówienia, wolne od wad, na własny koszt w terminie **30 dni** licząc od daty wystawienia karty pracy.
11. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do załatwienia wszelkich formalności celnych związanych z ewentualną wymianą urządzenia na nowe, jego wysyłką do naprawy gwarancyjnej i odbiorem lub z importem części zamiennych, we własnym zakresie – bez udziału Zamawiającego.

12. Uprawnienia z tytułu rękojmi za wady przedmiotu umowy przysługują Zamawiającemu niezależnie od uprawnień z tytułu gwarancji - wszelkie postanowienia zawarte w karcie gwarancyjnej lub ofercie Wykonawcy, a sprzeczne z powyższym, uważa się za bezskuteczne wobec Stron.
13. Wykonawca gwarantuje przez okres co najmniej 8 lat po zakończeniu okresu gwarancji możliwość zabezpieczenia w części zamienne oraz możliwość pełnej obsługi pogwarancyjnej świadczonej na podstawie odrębnie podpisanej umowy.
14. Jeżeli istnieje rozbieżność zapisów pomiędzy kartą gwarancyjną a umową, ewentualną kolizję rozstrzyga się na korzyść zapisów zawartych w umowie.
15. Wykonawca przeprowadzi szkolenie instruktażowe dla osób personelu w zakresie właściwej eksploatacji i konserwacji urządzenia w terminie przed podpisaniem protokołu odbioru końcowego.
16. W okresie gwarancji Wykonawca udzieli wszechstronnej pomocy użytkownikowi, jeżeli wystąpią jakiegokolwiek trudności związane z eksploatacją urządzenia.
17. Wszelkie naprawy odbywają się z ewentualnym uwzględnieniem transportu na koszt i ryzyko Wykonawcy.

§ 6 SZKOLENIE INSTRUKTAŻOWE

1. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia szkolenia instruktażowego w zakresie obsługi i konserwacji zakupionego urządzenia przez Zamawiającego.
2. Z szkolenia instruktażowego Wykonawca sporządzi protokół, w którym zamieści co najmniej następujące informacje:
 - temat przeprowadzonego instruktażu,
 - listę osób, które odbyły szkolenie instruktażowe,
 - imię i nazwisko osoby przeprowadzającej instruktaż,
 - datę odbycia instruktażu,
 - liczba godzin instruktażu.
3. Termin instruktażu wymienionego w ust. 2 zostanie ustalony pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą w czasie trwania instalacji.

§ 7 KARY UMOWNE

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z treści niniejszej umowy w formie kar umownych.
2. Ustala się następujący sposób naliczania kar umownych:
 - 1) w przypadku opóźnienia:
 - a. występującego w terminie oddania urządzenia do eksploatacji, określonym w § 2 ust. 2 umowy, Wykonawcy zostanie naliczona kara umowna w wysokości za każdy dzień opóźnienia po 0,1 % ceny brutto, określonej w § 3 ust. 1 umowy,
 - b. występującego w terminie określonym w § 5 ust. 3 umowy, Wykonawcy zostanie naliczona kara umowna w wysokości za każdy dzień opóźnienia po 0,1 % ceny brutto, określonej w § 3 ust. 1 umowy,
 - c. występującego w terminie naprawy, określonym w § 5 ust. 6 umowy, Wykonawcy zostanie naliczona kara umowna w wysokości za każdy dzień opóźnienia po 0,1 % ceny brutto, określonej w § 3 ust. 1 umowy,
 - d. występującego w terminie dostawy, określonym w § 5 ust. 10 umowy, Wykonawcy zostanie naliczona kara umowna w wysokości za każdy dzień opóźnienia po 0,1 % ceny brutto, określonej w § 3 ust. 1 umowy.

- 2) w przypadku nie wykonania zaleconych przez producenta urządzeń przeglądów, Wykonawcy zostanie naliczona kara umowna w wysokości za każdy dzień opóźnienia po 0,2 % ceny brutto, określonej w § 3 ust. 1 umowy.
- 3) w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20 % ceny brutto, określonej w § 3 ust. 1 umowy.
3. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.
4. Niezależnie od wysokości kar umownych określonych w ust. 2 powyżej, Zamawiający zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowania w pełnej wysokości na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.

§ 8 ZMIANY UMOWY

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej, zakazuje się istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy.
2. Zamawiający z inicjatywy własnej lub Wykonawcy dopuszcza jednak możliwość zmiany w treści niniejszej umowy jedynie w następujących przypadkach:
 - 1) zmiany jakości (na wyższą) zaoferowanego sprzętu, przy zachowaniu lub obniżeniu ceny, określonej w § 3 ust. 1 umowy,
 - 2) możliwości skorygowania ceny brutto na podstawie stosownego dokumentu w przypadku zmian przepisów podatkowych (stawka podatku VAT).
3. Zmiana określona w ust. 2 pkt 2 powyżej obowiązuje z datą wprowadzenia jej w życie na podstawie odrębnych przepisów.
4. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od niniejszej umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umownych, w szczególności:
 - 1) opóźnienia w rozpoczęciu wykonywania niniejszej umowy, skutkującego niemożnością zrealizowania przedmiotu umowy w terminie określonym w § 2 ust. 2 umowy,
 - 2) wadliwego lub sprzecznego z umową wykonywania przedmiotu umowy.
5. Odstąpienie od niniejszej umowy powinno być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności i zawierać uzasadnienie jego dokonania. Odstąpienie od umowy uznaje się za skuteczne z chwilą doręczenia Wykonawcy pisemnego oświadczenia.

§ 9 ROZWIĄZYWANIE SPORÓW

1. Wszystkie spory wynikające z niniejszej umowy o ile nie zostaną rozwiązane polubownie, rozstrzygane będą przez sąd powszechny miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym w szczególności: prawa zamówień publicznych, kodeksu cywilnego.

§ 10 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszystkie zmiany dotyczące postanowień niniejszej umowy będą miały postać aneksów i wymagają każdorazowo formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu umowy ze strony Zamawiającego jest:
.....
3. Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy jest:
.....
4. Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egz. po jednym dla każdej ze Stron.
5. Integralną częścią niniejszej umowy jest załącznik:
 - 1) Zestawienie Parametrów Technicznych – Załącznik Nr
 - 2) Formularz cenowy - Załącznik nr

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

pieczęć Wykonawcy

OŚWIADCZENIE (art. 24 ust. 11 Pzp)

składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej zamawiającego informacji o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp (protokół z otwarcia ofert)

w imieniu:

.....
.....

pełna nazwa/firma Wykonawcy, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu nie zachodzą przesłanki wykluczenia z **art. 24 ust. 1 pkt. 23 Pzp**.

nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe, *

lub

należę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe i składam wyjaśnienia i dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie przedmiotowego zamówienia.*

.....
.....

*niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość, data

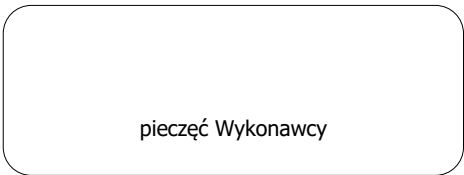
.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem



**WYKAZ WYKONANYCH ZAMÓWIEŃ
OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

Posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe, niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj. *w ciągu ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonaliśmy co najmniej jedną dostawę aparatu do znieczuleń pacjentów o wartości brutto minimum: 100.000,00 zł brutto.*

L.p.	Nazwa zamawiającego	adres zamawiającego	Przedmiot i zakres dostawy Termin rozpoczęcia/zakończenia (dzień, miesiąc i rok)	Wartość brutto w PLN
1)		 (dzień, miesiąc, rok)	
2)		 (dzień, miesiąc, rok)	

Do wykazu załączamy dokumenty potwierdzające należyte wykonanie dostawy (np. referencje) wystawione przez podmioty wskazane w wykazie.

PODPIS(Y):

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem