



**INFRASTRUKTURA
I ŚRODOWISKO**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



107 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wałczu,
ul. Kołobrzeska 44, 78-600 Wałcz,
Tel. 67 2502803, fax. 67 2502820

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

dotyczy: przetargu nieograniczonego powyżej 125 000 euro
na dostawę sprzętu medycznego wraz z montażem, uruchomieniem i szkoleniem pracowników zamawiającego, - tomografu komputerowego, - aparatu RTG do fluoroskopii ,
3 szt. respiratorów, - 3 szt. aparatów do znieczulenia, - aparat do ultrasonografii

Zatwierdzam:

DYREKTOR

Wałcz, 14.05.2010 r.

**Dokumentacja przetargowa do projektu
„Poprawa jakości i dostępności badań diagnostycznych oferowanych przez 107 Szpital Wojskowy w Wałczu poprzez zakup specjalistycznej aparatury medycznej”
współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. Priorytet XII Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia. Działanie 12.2. Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym.**



1. ZAMAWIAJACY:

107 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wałczu, ul. Kołobrzeska 44, 78-600 Wałcz, Regon 570544566; NIP 765-14-95-874; KRS 0000009405

e-mail: logistyka@107sw.mil.pl

strona internetowa: www.107sw.mil.pl

tel. 67 2502803 , fax. 67 2502820

zwany dalej „Zamawiającym”.

2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Zamawiający ogłosił zgodnie z postanowieniami art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 Prawo zamówień publicznych (Dz. U. nr 223 z 2007 r., poz. 1655 z póź. zm.) zwanej dalej „ustawą”, że postępowanie na dostawę wraz z montażem sprzętu medycznego, będzie prowadzone w podstawowym trybie, jakim jest przetarg nieograniczony.

Ogłoszenie o przetargu nieograniczonym zostało opublikowane: w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, na tablicy ogłoszeń Zamawiającego, na stronie internetowej Zamawiającego www.107sw.mil.pl,

3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

3.1 Przedmiotem niniejszego zamówienia **jest dostawa sprzętu medycznego wraz z montażem, uruchomieniem i szkoleniem pracowników zamawiającego**

- zadanie nr 1 - tomograf komputerowego CPV 33115000-9
- zadanie nr 2 - aparat RTG do fluoroskopii CPV 33111000-1
- zadanie nr 3 - respiratory - 3 szt. CPV 44611200-8
- zadanie nr 4 - aparaty do znieczulenia - 3 szt. CPV 33172000-6
- zadanie nr 5 - aparat do ultrasonografii CPV 33112200-0

3.2. Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych, równoważnych, nie przewiduje możliwości udzielenia zamówień uzupełniających na podstawie art. 67 ust.1 pkt.7 uPzp

3.3 Wykonawca winien dostarczyć Aparaty wraz z dokumentacją techniczną i instrukcją obsługi na nośniku CD i w wersji papierowej, w języku polskim.

3.4 Aparatura musi spełniać wymogi Europejskiej Dyrektywy 93/42/EEC dotyczącej wyrobów medycznych oraz ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r o wyrobach medycznych (Dz.U. nr 93 poz. 896) i być zgodna z wymaganiami zasadniczymi wyrobu na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004r w sprawie klasyfikacji wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia (Dz.U. nr 100 poz. 1027) oraz posiadać deklarację zgodności CE.

3.5 Aparatura musi być fabrycznie nowa (rok produkcji nie wcześniej niż 2010), gotowa do użytkowania, bez konieczności ponoszenia dodatkowych nakładów finansowych.

3.6 Niezbędny jest udział specjalisty aplikacyjnego w konfiguracji aparatury.

3.7 Szkolenie pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji aparatury w terminie nie późniejszym niż 3 dni od daty uruchomienia,

3.8. Objęcie gwarancją sprzedanej aparatury, w okresie nie krótszym niż 24 m-cy dla zadań nr 1-5 - od daty przejęcia (przekazania) aparatury protokołem zdawczo-odbiorczym, zgodnie z zakresem i warunkami



gwarancji określonymi przez producenta(warunki gwarancji nie mogą być mniej korzystne, niż określone w art. 577-581 K.C.)

3.9. Objęcie oprogramowania aparatury nadzorem technicznym, poprzez nieodpłatne przekazywanie w okresie objętym gwarancją, aplikacji wprowadzających unowocześnienia do programu,

3.10. Objęcie serwisem technicznym w okresie gwarancji zakupionej aparatury w tym, przystąpienie do naprawy w terminie nie późniejszym niż **24h** od zgłoszenia naprawy faxem, telefonicznie (każda ze stron, na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza ten fakt) lub w formie elektronicznej.

3.11. Wykonywanie bezpłatnych przeglądów technicznych (okresowych) zakupionej aparatury, min. 1 razy w każdym roku gwarancji.

3.12. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zawarcia umowy serwisowej -pogwarancyjnej, na warunkach nie gorszych, niż wynikających z oferty.

3.13. Obowiązkowe wykonanie testów akceptacyjnych po zamontowaniu przedmiotowej aparatury.

3.14. Wykonawca wskaże adres i telefon kontaktowy serwisu wykonującego przeglądy i naprawy w okresie gwarancji.

3.15. Wykonawca musi zaoferować całość elementów wchodzących w skład aparatury (tzw. Parametry graniczne- zgodnie z zał. nr 3 do SIWZ). W innym przypadku oferta zostanie odrzucona

3.16. Zamawiający wymaga **załączenia do oferty katalogów lub folderów** zawierających następujące informacje:

- o przedmiocie zamówienia: nazwa i adres producenta, nazwa urządzenia (typ, model, opis techniczny urządzenia).

3.17. Termin płatności - nie krótszy, niż 30 dni od daty protokolarnego odbioru przedmiotu zamówienia.

3.18. Zamawiający żąda wykazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.

3.19. Zamawiający zaleca przeprowadzenie przez Wykonawcę wizji lokalnej pomieszczeń przeznaczonych do zainstalowania przedmiotowej aparatury, w obecności przedstawicieli Zamawiającego.

4. Termin wykonania zamówienia

4.1 Realizacja zamówienia dla zadania nr 1 i 2 (przy uwzględnieniu wszystkich zapisów SIWZ) **nastąpi w trzech etapach:**

1 etap - dostawa sprzętu i jego montaż - w terminie 2 miesięcy od daty podpisania umowy;

Zamawiający udostępni pomieszczenia RTG i TK wykonane w następującym zakresie:

- a) ściany i sufit pomalowane
- b) posadzki wyłożone wykładziną podłogową
- c) doprowadzone instalacje elektryczne wewnętrzne w formie „wypustów”
- d) wykonanie wszystkich pozostałych prac adaptacyjnych po stronie Wykonawcy

2 etap - przygotowanie aparatury do odbioru przez Wojskowy Ośrodek Medycyny Prewencyjnej (wykonanie wszystkich testów) - w terminie 1 tygodnia od daty zamontowania aparatury;



3 etap - szkolenie pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi i oprogramowania - tj. lekarzy i techników (wykaz pracowników ustala Zamawiający, Wykonawca zapewnia materiały szkoleniowe), minimum 5 dni roboczych, sukcesywnie po podpisaniu protokołu przekazania uruchomionego sprzętu

4.2 Termin realizacja zamówienia dla zadania nr 3-5 do 60 dni od dnia podpisania umowy.

5. Warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków

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

- 1) Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
- 2) Posiadania wiedzy i doświadczenia
- 3) Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
- 4) Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy.

5.2 Zamawiający uzna za spełniony warunek posiadania wiedzy i doświadczenia oraz dysponowania potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia jeżeli Wykonawca:

a) wykaże wykonanych w okresie ostatnich trzech lat dostaw, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej jednej dostawy oferowanego sprzętu o parametrach i wartości zbliżonej do sprzętu oferowanego oraz załączy dokumenty potwierdzające, że dostawy te zostały wykonane należycie

5.3 Zamawiający uzna za spełniony warunek dotyczący sytuacji ekonomicznej i finansowej jeżeli Wykonawca wykaże:

- a) posiadanie środków finansowych lub zdolności kredytowej. Wykonawca powinien posiadać dostęp do wolnych środków finansowych lub posiadać zdolność kredytową w wysokości co najmniej takiej jak wartość złożonej oferty
- b) że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności. Minimalna wysokość ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej 500 000,00 zł.

6. Wykaz oświadczeń i dokumentach, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, oraz braku podstaw do wykluczenia z postępowania

6. 1 W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy należy przedłożyć

1. Oświadczenie na formularzu stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ o spełnieniu wymagań z art. 22 ust. 1
2. Wykaz wykonanych w okresie ostatnich trzech lat dostaw, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, co najmniej jednej dostawy oferowanego sprzętu o parametrach i wartości zbliżonej do sprzętu oferowanego oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że dostawy te zostały wykonane należycie –wg załącznika nr 4
3. Informacji banku lub Spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w którym Wykonawca posiada rachunek potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową



Wykonawcy, wystawionej nie wcześniej niż 3 m-ce przed upływem terminu składania ofert. Wykonawca powinien posiadać dostęp do wolnych środków finansowych lub posiadać zdolność kredytową w wysokości co najmniej takiej jak wartość złożonej oferty

4. Opłaconej polisy, a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności. Minimalna wysokość ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej 500 000,00 zł.

6.2 W zakresie potwierdzenia nie podlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć

1. Oświadczenie, że nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 oraz ust. 2 - zał. nr 2

2. Aktualnego odpisu z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy;

3. Aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

4. Aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

5. Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.

1 pkt 4-8 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

6. Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.

1 pkt 9 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

6.3 Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, z tym że w przypadku, gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób.

6.4 Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt. 6.2

1) pkt 2-4 i pkt 6 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,



b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie;

2) pkt 5 - składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy.

Dokumenty, o których mowa w pkt. 6.4 ppkt I lit. a i c oraz pkt 2, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert. Dokument, o którym mowa w pkt.6.4 ppkt I lit. b, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

- Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 6.4, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania. Przepis ppkt.. 2 stosuje się odpowiednio.

6.5 W zakresie potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć :

1. Potwierdzenie że Wykonawca jest w posiadaniu dokumentów **dopuszczających do obrotu oferowane wyroby**, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2004.93.896 z późn.zm.), którymi są:

- **deklaracja zgodności CE** lub **dokumenty potwierdzające zgłoszenie do rejestru** w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

6.6 Pozostałe dokumenty

1. Wypełniony Formularz Oferty - wg zał. nr 1 do SIWZ

2. Wypełniony formularz (Opis przedmiotu zamówienia) zał. Nr 3 - dla każdego zadania

3. Zaakceptowany wzór umowy - wg zał. nr 5 do SIWZ

4. Ocena zgodności zaoferowanego przedmiotu zamówienia z wymaganiami określonymi przez zamawiającego nastąpi na podstawie dokumentów przedłożonych przez wykonawcę wraz z ofertą, przy zastosowaniu formuły spełnia/nie spełnia.

5. Dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kopii, poświadczonej na każdej stronie za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę (poświadczenia zgodności musi dokonać osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy).

6. Dokumenty stanowiące załączniki wymagane przez SIWZ powinny zostać wypełnione przez Wykonawcę bez wyjątku i ściśle wg. warunków i postanowień zawartych w SIWZ - bez dokonywania w nich zmian.

7. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

Pełnomocnictwo należy złożyć wyłącznie w formie oryginału lub kopii notarialnej.



7. Informacja o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami.

1. Zamawiający porozumiewać się będzie z Wykonawcami drogą elektroniczną lub faksem, zawsze dopuszczalna jest forma pisemna.
2. Zamawiający wymaga, aby fakt otrzymania informacji, zawiadomień, oświadczeń, wniosków drogą elektroniczną lub faksem niezwłocznie został potwierdzony.
3. Adres e-mail, na który należy kierować korespondencję logistyka@107sw.mil.pl
4. Numer faksu, na który należy kierować korespondencję 67 25028020
5. Pytania do Zamawiającego należy przysyłać również w formie elektronicznej.
6. Odpowiedzi na pytania Zamawiający udzieli, niezwłocznie nie później niż 6 dni przed terminem składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ, wpłynął do zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
Pytania, które Zamawiający otrzyma po tym terminie, pozostaną bez odpowiedzi.
7. Treść wszystkich pytań (bez wskazania źródła zapytania) i udzielonych odpowiedzi, zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego.
8. W uzasadnionym przypadku, przed terminem składania ofert, Zamawiający dopuszcza możliwość wprowadzenia modyfikacji treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
9. Każda wprowadzona przez Zamawiającego zmiana stanie się częścią SIWZ i zostanie niezwłocznie doręczona wszystkim uczestnikom postępowania, którym przekazano specyfikację istotnych warunków zamówienia, oraz zostanie zamieszczona na stronie internetowej.
10. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Zamawiający przedłuży termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania Wykonawcy i Zamawiającego, będą podlegały nowemu terminowi.
11. O przedłużeniu terminu składania ofert, Zamawiający powiadomi natychmiast każdego Wykonawcę, któremu przekazano Specyfikację oraz zamieści tę informację na stronie internetowej.
12. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami.

Pan Eugeniusz Zaremba tel. 67 250 2803 w sprawach proceduralnych,
Pan Marian Ciesiński tel. 67 2502812 w sprawach merytorycznych

8. Wymagania dotyczące wadium.

1. Wykonawcy, którzy zamierzają przystąpić do przetargu, powinni obowiązkowo wnieść wadium przed terminem otwarcia ofert w wysokości:
 - zadanie nr 1 - 30.000,00
 - zadanie nr 2 - 7.500,00
 - zadanie nr 3 - 6.300,00
 - zadanie nr 4 - 7.200,00
 - zadanie nr 5 - 2.500,00
2. Wadium, można wносить w pieniądzu, poręczeniach bankowych lub poręczeniach kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym, gwarancjach bankowych, ubezpieczeniowych, poręczeniach udzielonych przez podmioty, o których mowa w art. 6 b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 roku o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. nr 109 poz. 1158 z późn. zm.).
3. **Za termin wniesienia wadium** uważa się datę wpłynięcia środków pieniężnych na konto Zamawiającego.

**Środki pieniężne należy wpłacić na następujące konto:
Bank PKO S.A I O/Wałcz
86 124037121111000043636545**

4. **W przypadku pozostałych form**, wadium należy wnieść w siedzibie Zamawiającego lub dokonać cesji praw na jego rachunek. Jeżeli wadium jest wnoszone w innej formie niż w pieniądzu, dokument



stwierdzający spełnienie warunku jego wniesienia nie może być sporządzony później niż przed terminem składania ofert, a okres jego ważności nie może być krótszy niż okres związania ofertą **tj. 60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert.

Z treści gwarancji (poręczenia) musi jednoznacznie wynikać, jaki jest sposób reprezentacji gwaranta. Gwarancja musi być podpisana przez upoważnionego (upęłnomocnionego) przedstawiciela gwaranta. Podpis winien być sporządzony w sposób umożliwiający jego identyfikację np. złożony wraz z imienną pieczętką lub czytelny (z podaniem imienia i nazwiska). Z treści gwarancji winno wynikać bezwarunkowe, na każde pisemne żądanie zgłoszone przez zamawiającego w terminie związania ofertą, zobowiązanie gwaranta do wypłaty zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

5. Przy wnoszeniu wadium Wykonawca winien powołać się na nazwę przetargu.

6. Dowód wniesienia wadium w pieniądzu należy włączyć do oferty.

7. W przypadku wniesienia wadium w innej formie niż pieniądzu kserokopię potwierdzoną „za zgodność z oryginałem” należy załączyć do oferty, natomiast oryginał złożyć w Kasie szpitala (bud. nr 1) przed upływem terminu składania ofert.

8. Wykonawca, który nie wniósł wadium zostaje wykluczony z postępowania, a oferta zostanie odrzucona.

9. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium, jeżeli wystąpi jedna z przesłanek wymienionych w art. 46 ust. 1 i 1a ustawy:

- niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej,

- po unieważnieniu postępowania ;

- Wykonawcy , którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, po podpisaniu umowy

-oraz na wniosek Wykonawcy zgodnie z art. 46 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, traci wadium na rzecz Zamawiającego w przypadku gdy:

- odmówi podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie;

- zawarcie umowy stanie się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

9. Termin związania ofertą.

Składający ofertę pozostaje nią związany 60 dni. Bieg terminu rozpocznie się wraz z upływem terminu składania ofert.

10. Opis sposobu przygotowania oferty.

1. Ofertę należy sporządzić na Formularzu Oferty, stanowiącym załącznik Nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia **-oddzielnie dla każdego zadania.**
2. Do oferty muszą być dołączone wszystkie dokumenty wymienione w punkcie 6 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz wypełnione załączniki 1,2,3,4,
3. W przypadku, gdy Wykonawca, jako załącznik do oferty, dołącza kopię jakiegoś dokumentu, musi być ona potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.
4. Wykonawcy sporządzą ofertę zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Propozycje rozwiązań wariantowych nie będą brane pod uwagę.
5. Oferta musi być sporządzona w języku polskim na maszynie do pisania, komputerze, ręcznie długopisem lub nieścieralnym atramentem.
6. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentacji Wykonawcy.
7. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
8. Wszystkie strony oferty, a także wszelkie miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany, muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
9. Wszystkie arkusze oferty muszą być ponumerowane.
10. Oferta musi być trwale spięta.
11. Oferta nie może zawierać arkuszy nie zapisanych.
12. Wykonawca składa tylko jedną ofertę.
13. Dopuszcza się składanie ofert częściowych z podziałem na poszczególne zadania.



14. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
15. Wykonawca zamieszcza ofertę wraz z wymienionymi dokumentami w zabezpieczonej kopercie oznakowanej następująco:

- nazwa i adres wykonawcy,
- nazwa i adres zamawiającego,
- oznaczenie "Przetarg nr 20/sprzęt-med./2010 "

- Napis: „ Nie otwierać przed dniem 06.07.2010 r. godz. 10.15

16. Wykonawca może wprowadzić zmiany oraz wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem , że zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wycofaniu lub zmianie przed terminem składania ofert.
17. Wykonawca nie może wycofać oferty, ani wprowadzić do niej zmiany po upływie terminu składania ofert.
18. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.
Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego
19. Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy nie złożyli oświadczeń lub dokumentów określonych w SIWZ pkt. 6, a podlegających uzupełnieniu zgodnie z art.26 ust. 3 lub złożyli dokumenty zawierające błędy do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie, chyba, że mimo ich uzupełnienia konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

Brak uzupełnienia dokumentów zgodnie spowoduje odrzucenie oferty.

11. Miejsce i termin składania oraz otwarcia ofert.

1. Ofertę należy złożyć w zabezpieczonej kopercie opatrzoną napisem jak w punkcie 10.15 w Logistyce Szpitala, **budynek nr 10, Działo zamówień publicznych do dnia : 06.07.2010 r. do godziny: 10.00**
2. Wszystkie oferty wniesione po terminie, zostaną zwrócone Wykonawcom bez otwierania.
3. Otwarcie ofert odbędzie się w siedzibie zamawiającego, budynek numer .10 pok. numer 112 o godzinie 10.15
4. Do chwili otwarcia ofert, Zamawiający przechowuje je w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie.
5. W części jawnej przetargu, Przewodniczący Komisji Przetargowej, zgodnie z art. 86 podaje do publicznej wiadomości:
 - bezpośrednio przed otwarciem ofert kwotę, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
 - podczas otwarcia nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny.
6. Wykonawcy mogą być obecni przy otwarciu ofert. W przypadku, nieobecności Wykonawcy przy otwarciu ofert, na jego wniosek Zamawiający prześle dokumenty zawierające informacje określone w art. 86 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.
7. Komisja nie będzie prowadzi żadnych negocjacji z Wykonawcami i nie umożliwi dokonywania jakichkolwiek zmian w treści złożonych ofert.
8. Dalsze czynności Komisji, odbędą się bez udziału Wykonawców.
9. W części niejawnej, Komisja Przetargowa sprawdzi czy Wykonawcy uczestniczący w postępowaniu spełniają warunki udziału w postępowaniu oraz dokona badania formalnej poprawności złożonych ofert, zgodności treści oferty z przedmiotem zamówienia, właściwego udokumentowania oferty oraz rachunkowej poprawności treści oferty oraz dokona wyboru najkorzystniejszej oferty, wg kryteriów i propozycję najkorzystniejszej oferty przedstawi Dyrektorowi.
10. W toku dokonywania oceny złożonych ofert, Zamawiający może żądać udzielenia przez Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert. Zamawiający poprawi w tekście oferty oczywiste omyłki pisarskie oraz omyłki rachunkowe z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych



poprawek, inne omyłki polegające na niezgodności oferty z SIWZ, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty, niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego ofertę poprawiono.

11. Wyniki przetargu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora 107 SzWzP SP ZOZ
12. Zamawiający po wyborze oferty najkorzystniejszej zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty o:
 - a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), siedzibę i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru, a także nazwy (firmy), siedziby i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty wraz ze streszczeniem oceny i porównania złożonych ofert zawierającym punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację, oraz termin po upływie którego może być zawarta umowa.
 - b) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
 - c) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
13. Zamawiający stosowne ogłoszenie zamieści również na swojej stronie internetowej, oraz na tablicy ogłoszeń (w siedzibie Zamawiającego). Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana oprócz w/w informacji zostaną przesłane dane dotyczące miejsca i terminu zawarcia umowy.
14. Przetarg zostanie unieważniony w przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w art. 93 ustawy Prawo zamówień publicznych.

12. Opis sposobu obliczenia ceny oferty.

1. Cenę oferty należy wskazać w Formularzu oferty - zgodnie z **zał. nr 1** do SIWZ.
2. Cena dostawy winna być ceną stałą przez okres obowiązywania umowy.
3. Cena Przedmiotu Zamówienia winna obejmować wszystkie koszty dotyczące m.in.: wartości samego urządzenia, dostawy, robocizny, przeglądu i testów specjalistycznych, kosztów dojazdu pracowników serwisu, podatku VAT, szkolenia pracowników Zamawiającego (lekarzy i techników), cła, podatku granicznego, ubezpieczenia, koszty uzyskania stosownych zezwoleń.
4. Cena oferty powinna być wyrażona w złotych polskich, do dwóch miejsc po przecinku, bez zaokrągleń. Zamawiający, w celu ustalenia, czy oferta zawiera rażąco niską cenę, może zwrócić się do Wykonawcy o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień, dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny.
6. Sposób obliczenia ceny określa wzór oferty.
7. Walutą do rozliczeń jest PLN. Nie dopuszcza się rozliczeń w walucie obcej.
8. **Zamawiający dokona poprawienia omyłek w ofertach** Wykonawców zgodnie z art.87 ust.2 ustawy Pzp oraz z poniższymi zasadami:
 - a) oczywiste omyłki pisarskie** - w tym przypadku Zamawiający uznaje następujące sytuacje: widocznie mylna pisownia wyrazu, ewidentny błąd gramatyczny, niezamierzone opuszczenie wyrazu lub jego części;
 - b) oczywiste omyłki rachunkowe** - w tym przypadku Zamawiający przyjmie, że:
 - poprawnie podano cenę ryczałtową bez względu na sposób jej obliczenia,
 - jeżeli cena ryczałtowa podana liczbą nie odpowiada cenie ryczałtowej podanej słownie, właściwa jest cena ryczałtowa podana słownie,
 - jeżeli obliczona cena nie odpowiada sumie cen ryczałtowych, poprawnie podano poszczególne ceny ryczałtowe,
 - c) inne omyłki** polegające na niezgodności oferty z SIWZ, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty Zamawiający zastrzeżę, iż katalog wymieniony w pkt. 8 b) nie wyczerpuje możliwości poprawienia omyłek rachunkowych. Zamawiający uwzględni również konsekwencje rachunkowe dokonanych w powyższy sposób poprawek.



13. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert.

1. Przy wyborze ofert Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami oceny:

- 1) **CENA..... 65%**
- 2) **OCENA TECHNICZNA 30%**
- 3) **WARUNKI GWARANCJA I SERWISU - 5%**

ad 1) Sposób obliczenia wartości punktowej kryterium „Cena” zgodnie z wzorem:

$$C = \frac{\text{najniższa cena ofertowa}}{\text{cena badanej oferty}} \times 100 \times 65\%$$

W kryterium „Cena” można otrzymać maksymalną ilość punktów za najniższą oferowaną cenę - max. 65 pkt; każda następna oferta otrzyma proporcjonalnie mniej punktów od oferty z najniższą ceną, zgodnie z pow. wzorem.

ad 2) Sposób obliczenia wartości punktowej „Ocena techniczna”

Wartość tego kryterium oceniana będzie na podstawie punktacji z ocenianych parametrów opisanych w Opisie przedmiotu zamówienia tj w Warunkach Granicznych, stanowiących załącznik nr 3 do SIWZ (Tabela zostanie wypełniona przez Wykonawcę i będzie stanowić załącznik do złożonego Formularza ofertowego). Uzyskane punkty w ocenianych parametrach zostaną zsumowane i podstawione do wzoru:

$$X = \frac{\text{suma punktów oferty badanej}}{\text{Oferta z najwyższą ilością pkt}} \times 100 \times 30\%$$

W kryterium „Ocena techniczna” można otrzymać maksymalnie 30 pkt; każda następna oferta otrzyma proporcjonalnie mniej punktów od oferty z najwyższą ilością punktów, zgodnie z pow. wzorem.

ad 3) Sposób obliczenia wartości punktowej „Warunki Gwarancji i serwisu”

Wartość tego kryterium oceniana będzie na podstawie punktacji z ocenianych warunków gwarancji i serwisu w Opisie przedmiotu zamówienia, stanowiących załącznik nr 3 do SIWZ (Tabela zostanie wypełniona przez Wykonawcę i będzie stanowić załącznik do złożonego Formularza ofertowego). Uzyskane punkty w ocenianych parametrach zostaną zsumowane i podstawione do wzoru:

$$X = \frac{\text{suma pkt oferty badanej}}{\text{Oferta z najwyższą ilością pkt}} \times 100 \times 5\%$$



W kryterium „Gwarancja” można otrzymać maksymalnie 5 pkt.; pozostałe oferty na zasadzie proporcjonalności

Ocenę końcową oferty stanowić będzie suma pkt. poszczególnych kryteriów przyznanych dla każdego zadania

Zamawiający udzieli zamówienia wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszej specyfikacji i ustawie Pzp i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru tzn. uzyska największą ilość punktów.

„**Małe punkty**” za poszczególne oceniane parametry, obliczane będą wg. następujących zasad:

Dla formuły:

. za wartość największą = max punktów .

za wartość najmniejszą = 0 punktów

punktacja dla pozostałych wartości zostanie wyliczona za pomocą proporcjonalności

Dla formuły

. za wartość najmniejszą = max punktów .

wartość największą = 0 punktów

punktacja dla pozostałych wartości zostanie wyliczona za pomocą proporcjonalności

14. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze

oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

1. Zgodnie z art. 92 uPzp, niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający jednocześnie zawiadamia Wykonawców, którzy złożyli oferty o: a) wyborze najkorzystniejszej oferty, b) wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, c) wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania, d) o terminie określonym zgodnie z art. 94 ust.1 lub 2, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.

2. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem art. 183, w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane w sposób określony w art. 27 ust.2 uPzp, albo 15 dni - jeżeli zostało przesłane w inny sposób.

3. Zamawiający będzie mógł zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem w/w terminów, jeżeli w niniejszym postępowaniu zostanie złożona tylko jedna oferta.

15. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

Zamawiający nie będzie żądać od Wykonawcy zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

16. Wzór umowy.

Wzór umowy zawiera załącznik numer 5 do Specyfikacji Istotnych warunków Zamówienia

17. Pouczenie o środkach ochrony prawnej.

1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.



2. Odwołanie powinno wskazywać czynności lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
4. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia za pomocą jednego ze sposobów określonych w art. 27 ust. 2.
5. Odwołanie wnosi się:
 - w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2, albo w terminie 15 dni jeżeli zostały przesłane w inny sposób - w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8
6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie:
 - 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8;
7. Zamawiający przesyła niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od dnia otrzymania, kopię odwołania innym wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zamieszcza je również na stronie internetowej, na której jest zamieszczone ogłoszenie o zamówieniu lub jest udostępniana specyfikacja, wzywając wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.
8. Wykonawca może zgłosić przystąpienie do postępowania odwoławczego w terminie 3 dni od dnia otrzymania kopii odwołania, wskazując stronę, do której przystępuje, i interes w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść strony, do której przystępuje. Zgłoszenie przystąpienia doręcza się Prezesowi Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu, a jego kopię przesyła się zamawiającemu oraz wykonawcy wnoszącemu odwołanie.
9. Wykonawcy, którzy przystąpili do postępowania odwoławczego, stają się uczestnikami postępowania odwoławczego, jeżeli mają interes w tym, aby odwołanie zostało rozstrzygnięte na korzyść jednej ze stron.
10. Zamawiający lub odwołujący może zgłosić opozycję przeciw przystąpieniu innego wykonawcy nic później niż do czasu otwarcia rozprawy. Izba uwzględnia opozycję, jeżeli zgłaszający opozycję uprawdopodobni, że wykonawca nic ma interesu w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść strony, do której przystąpił: w przeciwnym razie Izba oddala opozycję. Postanowienie o uwzględnieniu albo oddaleniu opozycji Izba może wydać na posiedzeniu niejawnym. Na postanowienie o uwzględnieniu albo oddaleniu opozycji nic przysługuje skarga.
11. Czynności uczestnika postępowania odwoławczego nie mogą pozostawać w sprzeczności z czynnościami i oświadczeniami strony, do której przystąpił, z zastrzeżeniem zgłoszenia sprzeciwu, o którym mowa w art. 186 ust. 3, przez uczestnika, który przystąpił do postępowania po stronie zamawiającego.
6. Odwołujący oraz wykonawca wezwany zgodnie z pkt. 7 nie mogą następnie korzystać ze środków ochrony prawnej wobec czynności zamawiającego wykonanych zgodnie z wyrokiem Izby lub sądu albo na podstawie art. 186 ust. 2 i 3.



18. Opis części zamówienia.

Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych dla niżej wymienionych zadań:

- zadanie nr 1 - tomograf komputerowego
- zadanie nr 2 - aparat RTG do fluoroskopii
- zadanie nr 3 - respiratory - 3 szt.
- zadanie nr 4 - aparaty do znieczulenia - 3 szt.
- zadanie nr 5 - aparat do ultrasonografii

19. Adres poczty elektronicznej i strony internetowej zamawiającego.

e-mail: logistyka@107sw.mil.pl

strona internetowa: www.107sw.mil.pl

20. Zamawiający nie przewiduje zastosowania aukcji elektronicznej.
21. Dynamiczny system zakupów.
Nie przewiduje się.
22. Zawarcie umowy ramowej
Nie przewiduje się
23. Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
23. Zamawiający nie przewiduje przedpłat i zaliczek na poczet realizacji przedmiotu umowy



ZAŁĄCZNIK NR 1

.....

Formularz Oferty

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę sprzętu medycznego wraz z montażem, uruchomieniem i szkoleniem pracowników zamawiającego, - tomografu komputerowego, - aparatu RTG do fluoroskopii ,
3 szt. respiratorów, - 3 szt. aparatów do znieczulenia, - aparat do ultrasonografii

Nazwa i adres zamawiającego:

107 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wałczu, ul. Kołobrzeska 44, 78-600 Wałcz,

Oznaczenie Wykonawcy:

Nazwa firmy:.....
Siedziba:
NIP REGON
Nr tel..... fax.....
e-mail.....
nazwa Banku i nr konta

Odpowiadając na Zaproszenie do wzięcia udziału w przedmiotowym postępowaniu, zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, za następującą cenę:

Zadanie nr ...nazwa sprzętu.....

.....zł netto,

podatek VAT % w wysokości..... zł, tj. łącznie na kwotę.....zł brutto

słownie:

a) Nazwa Aparatu

b) Typ, Model , Nr fabryczny



c) **Rok produkcji**

d) **Producent (nazwa, adres)**

e) **Gwarancja.....m-cy**

Jednocześnie oświadczamy, iż:

- 1) gwarantujemy niezmiennosc ceny w okresie realizacji umowy
- 2) zapoznaliśmy się z postanowieniami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do jej treści zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty
- 3) przedmiot zamówienia wykonamy w terminie określonym w SIWZ.
- 4) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 60 dni od dnia upływu terminu składania ofert
- 5) w przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy na warunkach określonych we „Wzorce umowy” (zał. nr 5 do SIWZ)
- 6) posiadamy/nie posiadamy (**niepotrzebne skreślić**) status czynnego podatnika podatku VAT
- 7) oświadczamy, iż przedmiot zamówienia wykonamy sami, bez udziału podwykonawców*/z udziałem podwykonawców
- 8) zastrzegamy/nie zastrzegamy* w trybie art. 8 ust.3 ustawy Prawo zamówień publicznych w odniesieniu do informacji zawartych w ofercie na str.....iż nie mogą być one udostępniane.
- 9) wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe (za składania nieprawdziwych informacji Wykonawca odpowiada na zasadach określonych w Kodeksie Karnym)
- 10) informujemy o wniesieniu wymaganej kwoty wadium w formie
- 11) oferta została złożona na ponumerowanych stronach.

*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania Wykonawcy*



ZAŁĄCZNIK NR 2

.....
(pieczęć wykonawcy)

O Ś W I A D C Z E N I E

o spełnieniu warunków ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Oz. U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655 z póź. zm.)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

(nazwa lub przedmiot postępowania)
(nr ogłoszenia i/lub sprawy)
(nr ogłoszenia w BZP lub OUUE i/lub nr nadany przez zamawiającego)

oświadczam, że zgodnie z warunkami dotyczącymi przedmiotowego postępowania

.....
(nazwa wykonawcy)

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadam wiedzę i doświadczenie;
3. dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej właściwe wykonanie zamówienia;
5. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Miejscowość, data

Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 3

Zadanie nr 1

Zestawienie parametrów technicznych

Przedmiot zamówienia: Tomograf Komputerowy
Producent/Kraj:

.....
Typ/Model/Wersja aparatu:

.....
Rok wprowadzenia na rynek:

Lp	Nazwa Parametru	Parametr wymagany	Punktacja	Parametr oferowany
I. WYMAGANIA OGÓLNE				
	Tomograf komputerowy (CT) minimum 16 rzędowy całego ciała, umożliwiający akwizycję minimum 16 warstw badanego obszaru w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa/detektor.	Tak	16 warstwowy – 0 pkt > 16 warstwowy – 20 pkt > 32 warstwowy – 60 pkt	
	Rok produkcji urządzenia 2010, urządzenie nowe, nieużywane, nie rekondukcjonowane (konstrukcja nie starsza niż z 2006 w najnowszej wersji sprzętowej i oprogramowania)	Tak	Bez oceny	
II. GENERATOR I LAMPA				
	Moc generatora [kW]	≥ 70 kW	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
	Zakres napięcia anodowego [kV]	≥ 80-135 kV	0 - 20 pkt 20 – największy zakres, 0 – najmniejszy zakres, pozostałe proporcjonalnie	
	Maksymalny prąd anodowy [mA]	≥ 600 mA	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
	Szybkość chłodzenia anody [kHU]	≥ 1300 kHU/min	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
	Pojemność cieplna lampy (w przypadku konstrukcji innej niż klasyczna podać ekwiwalent lub efektywność cieplną anody)	≥ 7 MHU	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	



III. GANTRY I STÓŁ			
Srednica otworu okola gantry [cm] S	$S \geq 70$	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Nośność blatu stołu dla precyzji pozycjonowania +-0,25mm [kg]	≥ 200	Bez oceny	
Zakres przesuwu stołu bez elementów metalowych umożliwiający skanowanie [cm]	≥ 160	Bez oceny	
Wyposażenie dodatkowe stołu: - materac - podglówek usztywniający w badaniach głowy - podglówek usztywniający w badaniach głowy z możliwością zmiany kąta - podglówek pacjenta w pozycji na wznak - pasy stabilizujące - podpórka pod ramię, kolana i nogi	Tak dla wszystkich podpunktów	Bez oceny	
IV. PARAMETRY SKANU			
Ilość submilimetrycznych warstw zbieranych w czasie najkrótszego, pełnego obrotu,(360°)	≥ 16	16 warstw – 0 pkt > 16 warstw – 20 pkt > 32 warstw – 60 pkt	
Minimalny czas pełnego obrotu układu lampa – detektor [s]	$\leq 0,4$ s	0 - 30 pkt 0 – największa wartość, 30– najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji min 16 warstwowej [mm]	$\leq 0,6$ mm	0 - 20 pkt 20–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej [mm]	$\leq 0,6$ mm	0 - 20 pkt 20–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Minimalny możliwy do uzyskania rozmiar izotropowego voxela x=y=z [mm] przy akwizycji min. 16 warstw	$\leq 0,35$	0 - 40 pkt 40–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Minimalny możliwy do uzyskania rozmiar izotropowego voxela x=y=z [mm] przy akwizycji wielowarstwowej.	$\leq 0,35$	0 - 40 pkt 40–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Matryca rekonstrukcyjna	$\geq 512 \times 512$	Bez oceny	



Szybkość rekonstrukcji obrazów (w matrycy 512 x 512 z pełną jakością) przebiegającej współbieżnie do akwizycji, [obrazy/s]	≥ 16	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Dostępne maksymalne pole obrazowania FOV [cm]	≥ 50 cm	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Zakres badania spiralnego bez konieczności repozycjonowania pacjenta [cm]	≥ 160	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Zakres skanu dla badań perfuzyjnych (pokrycie dla skanu dynamicznego) dla badań perfuzyjnych głowy	≥ 4 cm opisać sposób realizacji	0 - 30 pkt 30 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Zakres skanu dla badań perfuzyjnych (pokrycie dla skanu dynamicznego) dla badań perfuzyjnych narządów miękkich dla pola widzenia 50cm.	≥ 4 cm opisać sposób realizacji	0 - 30 pkt 30 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa R [pl/cm] w czasie pełnego skanu w zapisie spiralnym w matrycy 512 x 512 dla fantomu 20 cm w punkcie - 2 % MTF w polu akwizycyjnym 50cm dla płaszczyzny x,y.	$R \geq 15$ pl/cm podać warunki pomiarowe	0 - 20 pkt 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Wartość dawki promieniowania $CTDI_{100}$ dla pojedynczej warstwy dla wartości napięcia ≥ 120 kV przy użyciu fantomu CATPHAN (16 cm – głowa i 32 cm – jama brzuszna): - głowa • w centrum • 1 cm poniżej powierzchni - jama brzuszna • w centrum • 1 cm poniżej powierzchni Wartości zmierzone zgodnie z normą IEC 60601-2-44	Podać Podać Podać Podać	0 - 5 pkt za każdy parametr 5 – najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie W sumie maksymalnie 20 pkt	
Rozdzielczość niskokontrastowa [mm] wizualna (nie statystyczna) mierzona dla fantomu Catphan 20cm dla różnicy kontrastu 3 HU dla napięcia 120 KV Mierzona w polu akwizycyjnym 50cm, dla warstwy rzeczywistej	≤ 5 mm	0 - 20 pkt 20 – najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Zakres (-y) współczynnika pitch rozumianego jako stosunek przesuwu stołu na jeden pełny skan do kolimacji całkowitej detektora.(przesuw stołu >0)	$\geq 0,65$ - 1,45 Podać (ze skokiem)	Bez oceny	
Oprogramowanie do modulacji dawki w czasie badania we wszystkich trzech osiach	Tak	Bez oceny	



	Modulacja dawki odbywa się w czasie rzeczywistym na podstawie rzeczywistych pomiarów dokonywanych w czasie trwania skanu spiralnego, we wszystkich trzech osiach	Tak/Nie	Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt	
	System eliminujący zbędne, nadmiarowe promieniowanie podczas startu/zatrzymania skanu spiralnego (naświetlanie tylko obszaru badanego z rekonstrukcją obrazów dla całej długości obszaru badanego)	Tak/Nie	Tak – 40 pkt Nie – 0 pkt	
V. KONSOLA TOMOGRAFU				
	Stacja min. jednomonitorowa (monitor medyczny), o przekątnej kolorowego monitora z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat ["]	$\geq 19''$	Bez oceny	
	Pojemność dysku twardego dla obrazów [512 x 512] bez kompresji wyrażona ilością obrazów	$\geq 250\ 000$	Bez oceny	
	Możliwość zaprogramowania (prospektywnie) współbieżnych zadań rekonstrukcyjnych dla jednego protokołu skanowania.	≥ 3	Bez oceny	
	Interfejs użytkownika identyczny z konsolą diagnostyczną w zakresie wspólnych aplikacji postprocesingowych.	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	
	Interfejs sieciowy zgodnie z DICOM 3.0 z następującymi klasami serwisowymi: - Send / Receive - Basic Print - Retrieve - Storage - Worklist	Tak Tak Tak Tak Tak	Bez oceny	
	MIP (Maximum Intensity Projection)	Tak	Bez oceny	
	SSD (Surface Shaded Display)	Tak	Bez oceny	
	VR (Volume Rendering)	Tak	Bez oceny	
	Reformatowanie wielopłaszczyznowe (MPR), rekonstrukcje wzdłuż dowolnej prostej (równoległe lub promieniste) lub krzywej	Tak	Bez oceny	
	Zestaw niskodawkowych protokołów pediatrycznych	Tak	Bez oceny	
	Kompletny zestaw protokołów do badania wszystkich obszarów anatomicznych, z możliwością ich projektowania i zapamiętywania	Tak	Bez oceny	
	Wirtualna endoscopia z przekrojami w 3 głównych płaszczyznach (wraz z interaktywną synchronizacją położenia kursora)	Tak	Bez oceny	
	Oprogramowanie do perfuzji mózgu (ocena udarów i guzów) z możliwością, w przypadku udarów, automatycznego wyznaczenia zagrożonej tkanki mózgowej.	Tak	Bez oceny	
	Oprogramowanie do objętościowej oceny perfuzji mózgu w 3D (z automatycznym wyznaczaniem zagrożonej tkanki mózgowej).	Tak/Nie	Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt	



	Oprogramowanie do badań perfuzyjnych umożliwiające badania perfuzji narządów mięsaszowych. Możliwość generowania map parametrów perfuzji (RBV,RBF,MTT,TTP,PS)	TAK	Bez oceny	
	Automatyczna i „na żądanie „, synchronizacja startu akwizycji na podstawie analizy (w czasie rzeczywistym) napływu środka kontrastowego	Tak	Bez oceny	
VI. KONSOLA DIAGNOSTYCZNA				
	Stacja dwumonitorowa (monitory medyczne) , o przekątnej kolorowych monitorów z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat (oparta na min 64 bitowym procesorze)	≥ 19”	Bez oceny	
	Pojemność dysku twardego wyrażona w ilości obrazów dla obrazów [512 x 512] bez kompresji	≥ 250 000	Bez oceny	
	Interfejs sieciowy zgodnie z DICOM 3.0 z następującymi klasami serwisowymi: - Send / Receive - Basic Print - Retrieve	Tak Tak Tak Tak	Bez oceny	
	MIP (Maximum Intensity Projection)	Tak	Bez oceny	
	SSD (Surface Shaded Display)	Tak	Bez oceny	
	VR (Volume Rendering)	Tak	Bez oceny	
	Reformatowanie wielopłaszczyznowe (MPR), rekonstrukcje wzdłuż dowolnej prostej (równoległe lub promieniste) lub krzywej	Tak	Bez oceny	
	Specjalizowane oprogramowanie do oceny tętnic obwodowych, mózgowych i domózgowych (rozwiniecie wzdłuż linii centralnej naczynia, pomiar średnicy, pola przekroju w płaszczyźnie prostopadłej, automatyczne wyznaczanie stenozy)	Tak	Bez oceny	
	Możliwość automatycznego rozwinięcia na płaszczyźnie naczyń obwodowych po wczytaniu danych obrazowych, bez wskazywania naczyń i jakiegokolwiek interakcji ze strony osoby obsługującej konsolę.	Tak/Nie	Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt	
	Możliwość swobodnego obrotu rozwiniętego naczynia wokół osi centralnej oraz automatyczny pomiar światła naczynia w wybranych punktach.	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	
	Oprogramowanie do usuwania struktur kostnych typu Bone Removal	Tak	Bez oceny	
	Oprogramowanie do perfuzji mózgu (ocena udarów i guzów) z możliwością, w przypadku udarów, automatycznego wyznaczenia zagrożonej tkanki mózgowej.	Tak	Bez oceny	
	Oprogramowanie do objętościowej oceny całego przebadanego obszaru perfuzji mózgu w 3D z możliwością wykonywania przekrojów MPR w czasie rzeczywistym (z automatycznym wyznaczaniem zagrożonej tkanki mózgowej).	Tak/Nie	Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt	



Oprogramowanie do badań perfuzyjnych umożliwiające uzyskanie obrazu rozkładu krwi w mózgu PBV (Perfused Blood Volume) dla całej objętości mózgu, z możliwością oceny w 3D	Tak/Nie	Tak – 20 pkt., Nie – 0 pkt.	
Oprogramowanie do automatycznego usuwania kości metodą DSA w obrębie głowy i szyi poprzez porównanie dwóch zestawów danych- przed i po podaniu środka cieniującego	Tak/Nie	Tak – 20 pkt., Nie – 0 pkt	
Oprogramowanie do automatycznego usuwania kości metodą DSA w obrębie głowy i szyi z automatycznym uruchomieniem procesu subtrakcji po wczytaniu danych obrazowych	Tak/Nie	Tak – 20 pkt., Nie – 0 pkt	
Oprogramowanie do badań perfuzyjnych umożliwiające badania perfuzji narządów mięsnych z możliwością oceny wolumetrycznej (w 3D) Możliwość generowania map parametrów perfuzji (RBV,RBF,MTT,TTP,PS)	TAK - podać nazwę	Bez oceny	
Specjalistyczne, dedykowane oprogramowanie do segmentacji i oceny zmian ogniskowych w narządach mięsnych (płuca, wątroba, nerki).	Tak	Bez oceny	
Oprogramowanie do automatycznej detekcji i oceny guzków płuc wraz z oceną trendów wzrostu (typu CAD).	Tak	Bez oceny	
Możliwość automatycznego pomiaru zmian ogniskowych w narządach mięsnych z podaniem min.: objętości, parametru RECIST, WHO i charakterystyki gęstości.	Tak/Nie	Tak – 30 pkt Nie – 0 pkt	
Możliwość wykonania badań porównawczych zmian ogniskowych organów mięsnych (aktualnego i archiwalnych danego pacjenta) z automatycznym pomiarem różnicy objętości, gęstości, parametru WHO i RECIST.	Tak/Nie	Tak – 30 pkt Nie – 0 pkt	
Automatyczna synchronizacja przestrzenna, dla min. czterech zestawów danych porównawczych danego pacjenta, zmian ogniskowych narządów mięsnych.	Tak/Nie	Tak – 30 pkt Nie – 0 pkt	
Oprogramowanie do wirtualnej kolonoskopii.	Tak	Bez oceny	
Oprogramowanie do automatycznego wyszukiwania miejsc o charakterze polipów, zintegrowane z oprogramowaniem do wirtualnej kolonografii.	Tak/Nie	Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt	
Możliwość w pełni swobodnego poruszania się w obrębie jelita oraz możliwość automatycznego prostowania zachyłków w widoku endoskopowym	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	
Interaktywna zmiana położenia kursora i automatyczna korelacja przestrzenna obrazu na rozwinięciach wnętrza jelita z badania pacjenta na plecach i brzuchu.	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	
Automatyczne kodowanie kolorem miejsc pominiętych w trakcie przeglądania jelita w widoku endoskopowym.	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	
Możliwość rozróżnienia pozostałości kałowych od ściany jelita tzw. stool tagging.	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	
Zdalny dostęp do konsoli lekarskiej w celu konsultacji (z komputera podłączonego do sieci lokalnej lub Internet) z zapewnieniem pełnej funkcjonalności aplikacji konsoli lekarskiej na zdalnym komputerze z możliwością obserwacji i przejęcia czynności wykonywanych na konsoli lekarskiej.	Tak	Bez oceny	
Możliwość nagrywania i odtwarzania płyt CD/DVD oraz złącze USB	Tak	Bez oceny	

VII. WARUNKI INSTALACYJNE



Maksymalna powierzchnia wymagana do instalacji systemu [m ²]	≤ 30 m ²	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
Ilość ciepła wydzielanego przez gantry do pomieszczenia badań [kW] (przy maksymalnej mocy)	Podać	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
W przypadku potrzeby odprowadzenia ciepła z tomografu, urządzeń zasilających i komputerów należy dostarczyć i zainstalować odpowiedni system klimatyzacji	Tak	Bez oceny	
Wymagana moc podłączeniowa [kVA]	≤ 130 kVA	Bez oceny	
Wykonanie testów akceptacyjnych po zainstalowaniu urządzenia	Tak	Bez oceny	
Zakres temperatur pracy systemu	Podać	Bez oceny	
Zasilanie tomografu oraz wszystkich oferowanych urządzeń zgodnie z PN	Tak	Bez oceny	
Wykonanie w ramach oferty wytycznych i adaptacji pomieszczeń(okna, tablicy rozdzielczej)	Tak	Bez oceny	
VIII. DWUKOMOROWY WSTRZYKIWACZ KONTRASTU			
Komplet złożony z: • podwójna głowica na ruchomym statywie • wieszak na podawane płyny zintegrowany ze statywem • kolorowy dotykowy panel sterujący • ogrzewacz kontrastu (2 szt.) • opakowanie jednorazowych wkładów (min. 2 x 50 wkładów po 200 ml) • zabezpieczenie modułu elektroniki przed wyciekami kontrastu • interfejs do synchronizacji ze skanerem	Tak Podać typ	Bez oceny	
Kamera laserowa lub drukarka termiczna do wydruku błon rtg z dwoma półkami do segregacji	Tak/Nie	Kamera – 5 pkt Drukarka – 0 pkt	
IX. WARUNKI GWARANCJI I SERWISU			
Pełna gwarancja (bez wyłączeń) na dostarczony sprzęt(z lampą) i oprogramowanie (liczone od daty odbioru przedmiotu umowy)	≥24	=24 m-ce - 0 pkt 36 m-cy – 5 pkt >36 m-cy 10 pkt	
Czas reakcji serwisu w dni robocze do 24 godzin	Tak	Bez oceny	
Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 5 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
Zdalna diagnostyka systemu za pośrednictwem łącza szerokopasmowego lub ISDN	Tak /Nie	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	
Gwarancja 10–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych	Tak	Bez oceny	
Cena zakupu lampy do tomografii podana w euro z gwarancją stałości ceny w ciągu roku po upływie gwarancji	Tak	0 - 40 pkt 40–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	



	Roczny koszt kontraktu serwisowego po upływie gwarancji (bez lampy)	Tak	0 - 40 pkt 40 – najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
	Bezpłatny przegląd konserwacyjny w każdym roku gwarancji wraz z bezpłatną wymianą części zalecanych w instrukcji obsługi.	Tak	Bez oceny	
	Cena usług serwisowych w okresie pogwarancyjnym - za 1 rg (cena dojazdu wliczona w cenę)	Tak	0 - 40 pkt 40 – najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
	Koszt rocznego kontraktu serwisowego obejmującego lampę. Cena kontraktu obowiązująca po okresie gwarancji	Tak	0 - 40 pkt 40 – najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
X. WYMAGANIA DODATKOWE				
	Instrukcje obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych składowych systemu	Tak	Bez oceny	
	Szkolenie specjalistyczne 3 lekarzy radiologów i 4 techników obsługi tomografu (stanowiska operatorskie i diagnostyczne) w wymiarze 4 dni po 6 godz., potwierdzone certyfikatami	Tak	Bez oceny	
	Szkolenia dla pozostałego personelu medycznego z zakresu tomografii komputerowej	Tak	Bez oceny	

CERTYFIKATY

1. Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub świadectwo CE lub deklaracja zgodności CE	Tak	
2. Certyfikat zgodności oraz deklaracje zgodności, potwierdzające oznakowanie dokładnie oznaczonego produktu medycznego, będącego przedmiotem dostawy – znakiem zgodności CE.	Tak	

Parametry określone jako „tak” i „podać” oraz parametry liczbowe (\geq lub $>$ lub \leq lub $<$) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oferent zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

Miejscowość, data

*Podpis osoby-osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli wraz z pieczętką imienną*



Załącznik nr 3

Zadanie nr 2

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Przedmiot zamówienia: Aparat rtg

Producent/kraj:

Typ/model/wersja aparatu:

Rok produkcji: NOWY 2010

	Nazwa parametru	Jednostka	Wartość wymagana	Wartość oferowana	Ocena punktowa
	Generator RTG				
1	Moc generatora	[kW]	≥ 65 kW		>65kW-10pkt =65kW-0pkt
2	Generator pracujący z funkcją opadającej mocy	-	Tak		-
3	Zakres napięć radiografii	[kV]	$\geq 40-150$ kV		-
	Zakres napięć skopii	[kV]	$\geq 40-120$ kV		> 40-120 – 5pkt = 40-120 – 0pkt
4	Częstotliwość generatora	[kHz]	≥ 150		>150 – 10pkt =150 – 0pkt
5	Zakres mAs	[mAs]	≥ 800		>800 – 5pkt =800 – 0pkt
6	Minimalny czas ekspozycji	[msek]	≤ 1		-
7	Maksymalny prąd	[mA]	≥ 800		
8	Maksymalny prąd skopii ciągłej	[mA]	≥ 10		
9	Automatyka AEC	-	Tak		-
10	Programy anatomiczne	szt	≥ 900		>900 – 5pkt =900– 0pkt
11	Funkcja korekcji wybranego programu anatomicznego w zależności od grubości pacjenta	-	Tak		-
12	Automatyka skopii	-	Tak		-
13	Zasilanie 3-fazowe/400V	-	Tak		-
14	Zabezpieczenia przed przegrzaniem	-	Tak		-
15	Możliwość współpracy generatora z systemem cyfrowym	-	Tak		-
16	Pulpit obsługi generatora typu	-	Tak		-



	„touch screen min 15”				
17	Techniki ustawiania parametrów ekspozycji	-	Tak		-
18	Ustawianie kombinacji film-folia wzmacniająca.	-	Tak, ≥ 3		-
19	Czas przejścia ze skopii do grafii	-	$\leq 1s$		<1 – 5pkt =1 – 0pkt
20	Programy anatomiczne w wersji polskiej	-	Tak		
21	Ilość pulsów na sekundę.	p/s	≥ 20		>20-10pkt =20-0pkt
Lampa rtg					
22	Szybkość wirowania anody	Obr/min	≥ 8000		>8000 – 5pkt =8000 – 0pkt
23	Wielkość małego ogniska	[mm]	$\leq 0,6$		<0,6 – 5pkt =0,6 – 0pkt
24	Wielkość dużego ogniska	[mm]	$\leq 1,2$		-
25	Moc ogniska małego	[kW]	$\geq 40kW$		-
26	Moce ogniska dużego	[kW]	$\geq 100kW$		-
27	Pojemność cieplna anody	[kHU]	≥ 600		-
28	Szybkość chłodzenia anody	kHU/min	≥ 140		-
29	Pojemność cieplna kotłaka	kHU	≥ 1500		-
30	Automatyka zabezpieczająca przed przegrzaniem	-	Tak		-
31	Kolimator z automatyczną kolimacją do formatu kaset, i automatycznym pozycjonowaniem kasyety.	-	Tak		-
32	Oświetlacz halogenowy	-	Tak		-
33	Możliwość wprowadzenia dodatkowej filtracji.	-	Tak		-
34	Dozymetr z pomiarem dawki	-	Tak		-
35	Możliwość stosowania zamienników, podać co najmniej dwóch producentów	-	Tak		-
Uniwersalny stół diagnostyczny					
36	Zakres pochylenia ścianki	[°]	$\geq +90^{\circ}/-45^{\circ}$		>+90°/-45° - 20pkt = +90°/-45° - 0pkt
37	Zakres badania pacjenta bez jego przemieszczania	[cm]	≥ 200		-
38	Zakres projekcji bocznych	[°]	$\pm 40^{\circ}$		-
39	Możliwość wyzwalania ekspozycji sterownikiem z pokoju badań oraz z pulpitu w sterowni	-	Tak		-
40	Obrót lampy rentgenowskiej umożliwiający wykonanie badania na wózku, łóżku	-	Tak		-



41	Minimalna wysokość promienia centralnego od połogi w pozycji pionowej	[cm]	≤ 52		
42	Pochłalność płyty stołu ekwiwalent mmAl	mmAl	$\leq 0,7$		<0,7 – 5pkt =0,7– 0pkt
43	Najniższe położenie blatu stołu od podłogi	[cm]	≤ 72		<72 – 10pkt =72– 0pkt
44	Najwyższe położenie blatu od podłogi	[cm]	≥ 100		>100 – 20pkt =100 – 0pkt
45	Ruch poprzeczny blatu pacjenta motorowy	[cm]	≥ 32		
46	Wymiary blatu pacjenta	[cm]	$\geq 230 \times 73$		-
47	Akceptowane wymiary kaset	[cm]	Min 13x18 do 35x43		-
48	Kratka przeciwrozproszeniowa	[L/cm]	≥ 40		-
49	Komora AEC trójpolowa	-	Tak		-
50	Automatyczne rozpoznawanie formatu kaset	-	Tak		-
51	Automatyczna kolimacja do formatu kaset	-	Tak		-
52	Obciążalność płyty pacjenta	[kg]	≥ 240		>240 – 20pkt =240 – 0pkt
53	Pozycjonowanie ścianki (sterowanie wszystkimi ruchami, bezpośrednio przy ścianie i oraz z konsoli w sterowni)	-	Tak		-
54	Szybkość pochylania ścianki	[°/s]	≥ 5		>5 – 5pkt =5 – 0pkt
55	Zakres ruchu kolumny z systemem obrazowym i lampą	[cm]	≥ 160		-
56	SID (motorowy)	[cm]	$\geq 110-160$		$\geq 110-160-20$ pkt = $110-160-0$ pkt
57	Kompresor, demontowany lub automatycznie usuwany; z regulowaną siłą ucisku od 3-15kg	-	Tak		-
58	Automatyczne parkowanie, usuwanie kratki z pola badania do zdjęć pediatrycznych	-	Tak		-
59	Odległość film- pacjent	[mm]	≤ 85 mm		
60	Inteligentny system antykolizyjny wszystkich ruchów	-	Tak		-
61	Zakres skreślenia kołpaka do zdjęć poza ścianką	[°]	$\geq 90^\circ / +180^\circ$		-
62	W pełni elektroniczna tomografia liniowa	-	Tak		-
63	Możliwość wykonania tomografii w każdej pozycji	-	Tak		-
64	Kąty tomografii	-	≥ 3		>3 – 10pkt =3 – 0pkt
65	Szybkość dla każdego kątów	-	≥ 3		>3 – 10pkt



					=3 – 0pkt
66	Grubość warstwy	[mm]	≥0-350mm		-
67	Min. czas zmiany z ustawienia poziomego do pionowego [s].	s	≤15s		<15s-10pkt =15s-0pkt
68	Możliwość badania pacjenta poza stołem tj , na wózku, łóżku przy ustawieniu aparatu w pionie i poziomie	-	Tak/Nie		Tak -20pkt Nie - 0pkt
69	Możliwość zaprogramowania 3 ustawień ścianki w bankach pamięci z poziomu użytkownika	-	Tak/Nie		Tak - 20pkt Nie - 0pkt
Tor wizyjny					
70	Średnica wzmacniacza obrazu	["]	≥12"		-
71	Ilość pól wzmacniacza	-	≥3		-
72	Rozdzielczość wzmacniacza dla poszczególnych pól	[pl/mm]	Podać		-
73	LIH zatrzymanie ostatniego obrazu	-	Tak		-
74	Kamera CCD	-	Tak		-
75	Monitor w pomieszczeniu badań min 19" typu LCD	-	Tak		-
76	Monitor w sterowni min 19" LCD	-	Tak		-
77	Matryca kamery	-	≥1024x1024 pixel, 10 bit		-
78	Obrót obrazu w pionie i poziomie	-	Tak		-
Akcesoria					
79	Uchwyty na ręce	-	Tak		-
80	Podpórki do ramion	-	Tak		-
81	Podnózek	-	Tak		-
INNE					
82	Możliwość rozbudowy w przyszłości do płaski detektor cyfrowy (do radiografii i skopii) bez konieczności wymiany aparatu	-	Tak		-
83	Dostawca aparatury posiadający autoryzację producenta aparatu RTG w zakresie prowadzenia prac serwisowych	-	Tak		-



WARUNKI GWARANCJI I SERWISU				
84	Pełna gwarancja (bez wyłączeń) na dostarczony sprzęt i oprogramowanie (liczone od daty odbioru przedmiotu umowy)	≥24	=24 m-ce - 0 pkt 36 m-cy – 5 pkt >36 m-cy 10 pkt	
85	Czas reakcji serwisu w dni robocze do 24 godzin	Tak	Bez oceny	
86	Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 5 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
87	Gwarancja 10–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych	Tak	Bez oceny	
88	Bezpłatny przegląd konserwacyjny w każdym roku gwarancji wraz z bezpłatną wymianą części zalecanych w instrukcji obsługi	Tak	Bez oceny	
89	Roczny koszt kontraktu serwisowego po upływie gwarancji	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
91	Cena usług serwisowych w okresie pogwarancyjnym -za 1 rg(cena dojazdu wliczona w cenę)	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
92	Warunki wymiany aparatu(po ilu awariach w okresie gwarancji)	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	

CERTYFIKATY - WYMAGANIA DODATKOWE

1	Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub świadectwo CE lub deklaracja zgodności CE	TAK	
2	Certyfikat zgodności oraz deklaracja zgodności, potwierdzające oznakowanie dokładnie oznaczonego produktu medycznego, będącego przedmiotem dostawy-znakiem zgodności CE	TAK	
3	Instrukcja obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych składowych systemu	TAK	
4	Szkolenie personelu w zakresie obsługi w miejscu instalacji w Szpitalu	TAK	



Parametr techniczny opisany wartościowo lub określony „TAK” jest bezwzględnie wymagany.

Parametr określone jako „TAK” i „PODAĆ” oraz parametry liczbowe (\geq lub $>$ lub \leq lub $<$) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oferent zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

Oświadczamy, że oferowane urządzenie jest kompletne i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

*podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
wraz z pieczętką imienną)*

Miejscowość i data



Załącznik nr 3

Zadanie nr 3

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Przedmiot zamówienia: Respirator dla wcześniaków, noworodków, niemowląt, dzieci i dorosłych wysokiej klasy – szt. 3

Producent/kraj:

Typ/model/wersja aparatu:

Rok produkcji: NOWY 2010

Lp	PARAMETR/WARUNEK	Wymagania Graniczne TAK i Pożądane TAK/NIE	Odpowiedź oferenta TAK/NIE	Parametry oferowane (podać oferowane zakresy parametrów lub opisać funkcje aparatu)	Ocena Parametrów w Pożądanych
I	INFORMACJE O PRODUKCIE				
1.	Oferent / Producent	Podać			
2.	Model / Typ	Podać			
3.	Kraj pochodzenia	Podać			
4.	Rok produkcji	2010 Fabrycznie nowy			
II	CERTYFIKATY JAKOŚCI				
5.	Wpis do rejestru Wyrobów Medycznych. Podać numer, załączyć kopię	TAK			
6.	Certyfikat EC. Podać numer, załączyć kopię	TAK			
III	PRZEZNACZENIE RESPIRATORA				
7.	Respirator przeznaczony do zastosowania na Oddziale Intensywnej Terapii dla pacjentów z niewydolnością oddechową różnego pochodzenia	TAK			
8.	Respirator dla dorosłych, dzieci, noworodków i wcześniaków powyżej 0,5 kg	TAK			
IV	ZASILANIE RESPIRATORA				



9.	Zasilanie powietrzem z centralnego źródła sprężonego gazu 2,5 do 6,0 bar Wymagany zakres 2,5 do 6,0 bar uwzględnia typowe ciśnienie powietrza centralnego 5 bar z marginesem wynikającym z poboru gazów i cyklu pracy sprężarek	TAK 2,5 do 6,0 bar			
10.	Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonego gazu 2,5 do 6,0 bar Wymagany zakres uwzględnia typowe ciśnienie tlenu centralnego 5 bar z marginesem wynikającym z poboru gazów i stanu napełnienia butli	TAK 2,5 do 6,0 bar			
11.	Sprężarka powietrza zintegrowana z aparatem zabezpieczająca długotrwałą pracę kliniczną aparatu bez ograniczenia jakichkolwiek jego funkcji przy braku powietrza centralnego. Zamawiający wymaga, aby sprężarka załączała się automatycznie w przypadku braku zasilania sprężonym powietrzem z sieci centralnej.	TAK do każdego aparatu			
12.	Możliwość prowadzenia wentylacji awaryjnie przy zasilaniu jednym gazem, powietrzem lub tlenem. Automatyczne przełączenie respiratora na dostępny gaz Respirator musi podtrzymać pracę w przypadku awarii jednego z zasilających gazów. Wymagany komunikat o braku zasilania tlenem lub powietrzem	TAK			
13.	Zasilanie AC 230 VAC 50 Hz+5%/-10% Respirator musi być przystosowany do standardowego zasilania sieciowego w Polsce i być odpornym na wahania zasilania sieciowego co najmniej w wymaganych granicach	TAK			
14.	Awaryjne zasilanie ze zintegrowanego akumulatora na minimum 0,5 godziny pracy. Respirator musi podtrzymać wentylację w przypadku awarii zasilania sieciowego. Minimalny czas konieczny do zabezpieczenia alternatywnej wentylacji to 30 minut. Podtrzymanie nie musi zapewniać pracy kompresora	TAK			



15.	Uruchomienie bezpiecznej wentylacji zastępczej natychmiast po włączeniu respiratora i podłączeniu pacjenta nawet przy braku wprowadzenia parametrów wentylacji. Aparat musi podjąć wentylację pacjenta podłączonego do respiratora natychmiast po włączeniu zasilania bez dodatkowej ingerencji operatora aparatu. Zamawiający przyzna punkty za funkcje zwiększającą bezpieczeństwo pacjenta	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie -0 pkt
V	TRYBY WENTYLACJI (dla wszystkich grup wiekowych)				
16.	Wentylacja wspomagana/kontrolowana CMV/ Assist – IPPV Typowy tryb wentylacji dla pacjentów bez napędu oddechowego lub z bardzo słabym napędem oddechowym. Dostępny we wszystkich respiratorach.	TAK			
17.	Zsynchronizowana przerywana wentylacja obowiązkowa SIMV Typowy tryb wentylacji dla pacjentów ze zmiennym napędem oddechowym będących w stanie zabezpieczyć część spontanicznej wentylacji minutowej. Wymagana możliwość wyboru oddechu co najmniej wymuszonego VCV, PCV i spontanicznego PSV. Dostępny we wszystkich respiratorach.	TAK			
18.	Wentylacja SPONTANICZNA Typowy tryb wentylacji dla pacjentów z dobrym napędem oddechowym mogących wyzwalać respirator i oddychać spontanicznie z częściowym wspomaganie oddechu Dostępny we wszystkich respiratorach.	TAK			
19.	Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe/ Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP/CPAP Typowy tryb wentylacji dla pacjentów z dobrym napędem oddechowym wymagających zwiększonej pojemności końcowo- wydechowej. Dostępny we wszystkich respiratorach.	TAK			



20.	<p>Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP, APRV</p> <p>Typowy tryb wentylacji w respiratorach wysokiej klasy nowej generacji z aktywnym zaworem oddechowym dla pacjentów z dobrym napędem oddechowym mogących wyzwalać respirator i oddychać spontanicznie z częściowym wspomaganie oddechu na dwóch poziomach dodatniego ciśnienia. Dostępny we wszystkich respiratorach wysokiej klasy pod różnymi nazwami. Zamawiający wymaga, aby respirator rozpoznawał spontaniczną aktywność pacjenta na obu poziomach ciśnienia, zliczał oddechy pacjenta i mierzył ich objętości.</p>	TAK			
21.	<p>Wentylacja nieinwazyjna NIV</p> <p>Zamawiający wymaga, aby dostarczone respiratory umożliwiały wentylację za pomocą maski, hełmów i innych nieinwazyjnych akcesoriów do wentylacji. Wymaga się aby respirator był dostosowany do pracy z układami do nieinwazyjnej wentylacji, które charakteryzują się zmiennym przeciekiem. Wymagany jest wydzielony przycisk uruchamiający wentylację nieinwazyjną i jasna sygnalizacja pracy respiratora w tym trybie</p>	TAK			
22.	<p>Wentylacja bezdechu z możliwością ustawienia parametrów oddechowych i wyboru rodzaju oddechu wymuszonego. Respirator musi posiadać automatycznie uruchamiana wentylację zastępczą w przypadku braku aktywności pacjenta w trybie wentylacji spontanicznej.</p>	TAK			
23.	<p>Wentylacja bezdechu z możliwością wyboru rodzaju oddechu wymuszonego VCV lub PCV.</p> <p>Zamawiający przyzna punkty za funkcje umożliwiające lepszy dobór wentylacji zabezpieczającej przy bezdechu do patologii oddechowej pacjenta</p>	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie -0 pkt



24.	Wdech manualny Respirator musi być wyposażony w przycisk umożliwiający na żądanie oddanie przez lekarza mechanicznego oddechu o ustalonych parametrach.	TAK			
VI	RODZAJE ODDECHU WYMUSZONEGO (dla wszystkich grup wiekowych)				
25.	Oddech kontrolowany objętością VCV Respirator musi posiadać wymuszony oddech kontrolowany objętością. Kryterium przełączenia na fazę wydechową jest oddanie nastawionej objętości lub osiągnięcie limitu alarmowego nastawionego przez lekarza	TAK			
26.	Oddech kontrolowany ciśnieniem PCV Respirator musi posiadać wymuszony oddech kontrolowany ciśnieniem. Respirator ma utrzymać nastawione ciśnienie wdechowe przez czas wdechu. Kryterium przełączenia na fazę wydechową jest osiągnięcie czasu wdechu lub limitu alarmowego nastawionego przez lekarza	TAK			
27.	Oddech kontrolowany ciśnieniem z docelową objętością typu PRVC, AutoFlow, APV, VC+ Zamawiający wymaga, aby respirator był wyposażony w oddechy wymuszone o podwójnej kontroli – ciśnieniowo kontrolowane z docelową objętością. Respirator może zmieniać zgodnie z algorytmem ciśnienie wdechowe w celu zapewnienia docelowej objętości oddechowej. Wymagane są zabezpieczenia nadmiernej objętości wdechowej i alarm ograniczający ciśnienia wdechowe.	TAK			
VI I	RODZAJE ODDECHU SPONTANICZNEGO (dla wszystkich grup wiekowych)				



28.	Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV/ASB Zamawiający wymaga, aby respirator był wyposażony w oddechy spontaniczne wspomagane ciśnieniem. Oddechy muszą być wyzwalane przez pacjenta i przełączane na fazę wydechową z kryterium przepływowego (spadek przepływu wdechowego do ustalonej wartości procentowej przepływu szczytowego)	TAK			
29.	Oddech spontaniczny wspomagany objętością VSV. Respirator musi zmieniać automatycznie poziom ciśnienia wdechowego wspomagającego oddechy spontaniczne w zależności od wysiłku pacjenta tak, aby przywrócić docelową spontaniczną objętość oddechową. Zamawiający przyzna punkty za dodatkowe nowoczesne tryby wspomagania oddechu pacjenta	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie -0 pkt
VI	INNE RODZAJE WSPOMAGANIA				
II	ODDECHU SPONTANICZNEGO				
30.	Oddech spontaniczny wspomagany proporcjonalnie typu PPS, PAV zgodny z algorytmem Younesa lub NAVA wspomaganie wysiłku oddechowego na podstawie detekcji elektrycznej aktywności nerwu przeponowego Zamawiający wymaga wyposażenia respiratora w najnowsze tryby oddechowe wspomagające synchronicznie pracę przepony wentylowanego pacjenta, zmieniające aparat we „wzmocniacz oddechu”	TAK			
31.	Automatyczna aktualizacja pomiarów podatności i oporów (oprogramowanie LSF) w trybie z dążeniem do minimalnego punktu pracy lub wentylacji wspomaganej proporcjonalnie Zamawiający przyzna punkty za dodatkową możliwość monitorowania parametrów mechaniki oddechowej u pacjenta oddychającego spontanicznie.	TAK/NIE			Tak - 15 pkt, Nie -0 pkt



32.	Automatyczna kompensacja oporu przepływu rurki dotchawiczej lub tracheostomijnej typu ATC, TC, TRC Zamawiający wymaga, aby respiratory wyposażone były w tryb eliminujący wpływ rurki dotchawiczej na pracę oddechową pacjenta umożliwiający przeprowadzenie kontrolowanych prób samodzielnego oddychania pacjenta (SBT). Automatyczna kompensacja rurki intubacyjnej jako tryb wymagający szybkiej reakcji respiratora i ciągłej zmiany ciśnienia wspomagania w zależności od przepływu gazów przez rurkę jest charakterystycznym sposobem wspomagania oddechu spontanicznego pacjenta dla wysokiej klasy respiratorów z szybką pneumatyką	TAK			
IX PARAMETRY REGULOWANE					
33.	Częstość oddechów. Respirator musi posiadać zakres regulacji częstości oddechów umożliwiający wentylację pacjentów pediatrycznych i dorosłych w wymaganym zakresie wagowym. Wymagany zakres minimalny: 1-150 1/min	TAK 1-150 1/min			
34.	Objętość pojedynczego oddechu Respirator musi posiadać zakres regulacji objętości oddechowych umożliwiający wentylację pacjentów pediatrycznych i dorosłych w wymaganym zakresie wagowym. Wymagany zakres minimalny: 5-2000ml	TAK 5-2000ml			
35.	Szczytowy przepływ wdechowy dla oddechów wymuszonych objętościowo-kontrolowanych Respirator musi posiadać zakres regulacji przepływu szczytowego umożliwiający wentylację pacjentów pediatrycznych i dorosłych w wymaganym zakresie wagowym. Wymagany zakres minimalny: 3-120 l/min	TAK 3-120l/min			



36.	Stosunek wdechu do wydechu lub czas wdechu. Zamawiający dopuszcza regulacje czasu wdechu, procentu czasu cyklu oddechowego, stosunku I:E lub inną, która w efekcie umożliwi uzyskanie czasu wdechu w zakresie minimum od 0,2 do 5,0 sekund	TAK I:E 1:9-4:1 Ti 0.2-5.0s			
37.	Czas plateau. Respirator musi posiadać możliwość ustawienia pauzy wdechowej w wentylacji objętościowo kontrolowanej poprzez bezpośrednia lub pośrednią nastawę czasu trwania czasu plateau. Zamawiający dopuszcza regulacje czasu plateau, procentu czasu wdechu lub inną, która w efekcie umożliwi uzyskanie pauzy wdechowej o czasie trwania minimum od 0,0 do 2,0 sekund	TAK 0,0 – 2,0 sek			
38.	Ciśnienie wdechowe PCV Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia wdechowego umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień szczytowych z POCHP lub ARDS. Wymagany zakres minimalny: 5-80 cmH2O	TAK 5-80 cmH2O			
39.	Ciśnienie wspomaganie PSV/ASB Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia wspomaganie umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień szczytowych z POCHP lub ARDS. Wymagany zakres minimalny: 0-60 cmH2O	TAK 0-60 cmH2O			
40.	Ciśnienie PEEP/CPAP Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia końcowo wydechowego lub ciągłego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień PEEP/CPAP np z ARDS. Wymagany zakres minimalny: 0–30 cmH2O	TAK 0–30 cmH2O			



41.	Wysoki poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, APRV Respirator musi posiadać zakres regulacji poziomu wysokiego ciśnienia umożliwiającą wentylację pacjentów dorosłych z patologią płucną wymagających wysokich ciśnień. Wymagany zakres minimalny: 5-50 cmH2O	TAK 5-70 cmH2O			
42.	Niski poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, APRV Respirator musi posiadać zakres regulacji dolnego poziomu ciśnienia końcowo wydechowego umożliwiającą wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień. Wymagany zakres minimalny: 0-30 cmH2O	TAK 0-30 cmH2O			
43.	Czas wysokiego poziomu ciśnienia. Zamawiający wymaga aby respirator umożliwiał stosowanie długich czasów górnego wysokiego poziomu ciśnienia co jest szczególnie istotne w trybie wentylacji z uwolnieniem ciśnienia APRV. Dopuszcza się różne metody nastawy bezpośrednie poprzez regulacje czasu lub pośrednie, które w efekcie pozwolą na uzyskanie czasu górnej fazy ciśnienia w zakresie 0,2 do minimum 15 sekund	TAK 0,2 – 15 sek			
44.	Płynnie regulowany czas lub współczynnik narastania przepływu /ciśnienia dla PCV/PSV/ASB. Zamawiający wymaga, aby respirator posiadał funkcje umożliwiającą zapewnienie lepszej synchronizacji wysiłku oddechowego pacjenta z respiratorem.	TAK			
45.	Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV/ASB w zakresie minimum 5 – 50%. Zamawiający przyzna punkty za funkcję umożliwiającą optymalizację synchronizacji wydechu z wysiłkiem oddechowym pacjenta	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie -0 pkt



46.	Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta. Respirator musi być wyposażony w czuły wyzwalacz rozpoznający wysiłek oddechowy pacjenta. Minimalny wymagany zakres czułości triggera przepływowego to 0,5 do 15 l/min	TAK 0,2 – 15 l/min			
47.	Ciśnieniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta regulowany w zakresie minimum 0,5 – 15 cmH ₂ O. Zamawiający przyzna punkty za funkcję umożliwiającą dodatkowy sposób wykrywania wysiłku spontanicznego pacjenta, dostosowujący respirator lepiej do patologii płucnej i stanu pacjenta	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie –0 pkt
48.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie Zamawiający wymaga, aby respirator był wyposażony w pneumatyczno-elektroniczny mieszalnik gazów kontrolowany mikroprocesorowo pozwalający na zmianę wdechowego stężenia tlenu w zakresie 21 do 100% co 1%. Zamawiający nie zaakceptuje oferty na respirator z mechanicznym mieszalnikiem tlenu ze względu na podatność takiego rozwiązania na zanieczyszczenia gazów i konieczność częstych przeglądów	TAK 21 - 100%			
49.	Możliwość ustawienia dla wentylacji przy bezdechu wyższego stężenia tlenu od stosowanego w aktualnym trybie wentylacji. Respirator musi automatycznie podnieść stężenie tlenu przy przejściu do wentylacji przy bezdechu do nastawionego wstępnie poziomu i powrócić do poprzedniego FiO ₂ po zakończeniu bezdechu. Zamawiający uznał, że funkcja ta ma istotne znaczenie w utrzymaniu właściwego poziomu dostarczania tlenu u pacjentów oddychających spontanicznie wpadających w bezdech i przyzna za jej posiadanie dodatkowe punkty	TAK/NIE			Tak - 10 pkt, Nie –0 pkt



X	INNE FUNKCJE WENTYLACJI				
50.	Możliwość wyboru krzywej przepływu dla oddechów obowiązkowych objętościowo- kontrolowanych :prostokątna i opadająca. Zamawiający przyzna punkty za posiadanie funkcji umożliwiającej dobór krzywej przepływu zapewniającej lepszą dystrybucję gazów, dostosowanej do patologii oddechowej pacjenta	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie –0 pkt
51.	Możliwość wyboru sposobu nastawiania parametrów wzajemnie zależnych w trakcie wentylacji pacjenta (czas wdechu, czas wydechu, stosunek I:E). Zamawiający przyzna punkty za posiadanie funkcji ułatwiającej nastawianie parametrów respiratora zgodnie z preferencjami lekarza.	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie –0 pkt
52.	Manualne przedłużenie fazy wdechowej Zamawiający wymaga, aby respirator umożliwiał wykonanie manewru pauzy wdechowej minimum do 5 sekund. Manewr powinien umożliwić ustalenie ciśnienia plateau i wykonanie pomiarów mechaniki oddechowej	TAK Minimum do 6 sekund			
53.	Manualne przedłużenie fazy wydechowej Zamawiający wymaga, aby respirator umożliwiał wykonanie manewru pauzy wydechowej minimum do 10 sekund. Manewr powinien umożliwić ustalenie ciśnienia końcowo-wydechowego i wykonanie pomiarów wewnętrznego PEEP	TAK Minimum do 10 sekund			
54.	Możliwość wspomaganie oddechu spontanicznego ciśnieniem PSV na obu poziomach ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, APRV. Zamawiający przyzna punkty za posiadanie funkcji umożliwiająca lepszy dobór wentylacji do patologii oddechowej pacjenta, w tym wspomaganie wysiłku oddechowego pacjenta w wysokiej fazie ciśnienia co jest szczególnie istotne przy wentylacji APRV	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie –0 pkt
XI	MONITOR GRAFICZNY				



55.	Podstawowy kolorowy monitor o przekątnej całkowitej minimum 14” do obrazowania parametrów wentylacji oraz wyboru i nastawiania parametrów wentylacji. Zamawiający wymaga, aby ekran umożliwiał obsługę poprzez dotyk także w przypadku używania rękawiczek ochronnych	TAK Podać przekątną całkowitą			
56.	Możliwość obrotu monitora w płaszczyźnie poziomej lub/i pionowej w stosunku do respiratora Zamawiający wymaga, aby respirator wyposażony był w ekran z możliwością obrotu monitora w płaszczyźnie poziomej lub/i pionowej w stosunku do reszty aparatu. Funkcja ta ma ułatwić obsługę aparatu poprzez dostosowanie kąta widzenia do potrzeb osoby obsługującej bez konieczności obrotu całego aparatu wraz z ramieniem podtrzymującym układ oddechowy, wiążącego się z niebezpieczeństwem przypadkowego rozintubowania pacjenta	TAK			
57.	Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu Zamawiający wymaga graficznej prezentacji ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu z możliwością wyświetlenia co najmniej 2 krzywych jednocześnie na ekranie	TAK co najmniej 2 krzywe jednocześnie na ekranie			
58.	Graficzna prezentacja pętli ciśnienie-objętość i przepływ –objętość. Zamawiający wymaga funkcji polepszającej diagnostykę mechaniki oddechowej pacjenta	TAK			
59.	Kolorystyczne rozróżnienie rodzaju oddechów oraz fazy wdechowej i wydechowej na wykresach. Zamawiający przyzna punkty za funkcję ułatwiającą odczyt i zrozumienie wykresów obrazujących wentylację	TAK/NIE			Tak - 5 pkt, Nie –0 pkt
60.	Respirator musi posiadać możliwość zatrzymania krzywych prezentowanych na monitorze w dowolnym momencie w celu ich analizy. Funkcja ta umożliwia lepszą diagnostykę stanu pacjenta	TAK			



61.	Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych min. 48 godzinnych Zamawiający wymaga funkcji ułatwiającej przegląd monitorowanych i nastawianych parametrów, która polepsza diagnostykę stanu pacjenta.	TAK			
XI I	POMIARY PARAMETRÓW WENTYLACJI				
62.	Pomiar parametrów nie wymagający sterylizacji, dezynfekcji lub wymiany czujników pomiarowych pomiędzy pacjentami. Zamawiający przyzna punkty za posiadanie funkcji ułatwiającej szybkie zastosowanie respiratora u następnego pacjenta, uzasadnionej także z punktu widzenia kosztów eksploatacji i łatwości obsługi aparatu.	TAK/NIE			Tak - 10 pkt, Nie -0 pkt
63.	Integralny pomiar stężenia tlenu Respirator musi posiadać czujnik pomiarowy stężenia wdychowego tlenu i wyświetlać wartość O ₂ % w formie cyfrowej	TAK			
64.	Całkowita częstość oddychania Respirator musi posiadać pomiar całkowitej częstości oddechów i wyświetlać zmierzona wartość Ftot w formie cyfrowej	TAK			
65.	Objętość pojedynczego oddechu Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać zmierzona objętość wydechową pojedynczego oddechu VTE w formie cyfrowe	TAK			
66.	Całkowita objętość wentylacji minutowej Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać obliczoną minutową objętość wydechową MVtot w formie cyfrowej	TAK			



67.	Objętość spontanicznej wentylacji minutowej Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać obliczoną spontaniczną minutową objętość wydechową MVspont w formie cyfrowej	TAK			
68.	Pomiar szczytowego przepływu wydechowego PEF Zamawiający przyzna punkty za pomiar istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta	TAK/NIE			Tak - 2 pkt, Nie -0 pkt
69.	Pomiar szczytowego wdechowego przepływu spontanicznego PSF. Zamawiający przyzna punkty za pomiar istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta	TAK/NIE			Tak - 2 pkt, Nie -0 pkt
70.	Pomiar przepływu końcowo-wydechowego EEF. Zamawiający przyzna punkty za pomiar istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta	TAK/NIE			Tak - 2 pkt, Nie -0 pkt
71.	Ciśnienie szczytowe Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia szczytowego PIP w formie cyfrowej	TAK			
72.	Średnie ciśnienie w układzie oddechowym Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia średniego Pśred w formie cyfrowej	TAK			
73.	Pomiar rzeczywistego stosunku I:E. Zamawiający przyzna punkty za pomiar istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta	TAK/NIE			Tak - 2 pkt, Nie -0 pkt
74.	Ciśnienie plateau Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia Plateau Ppl w formie cyfrowej	TAK			



75.	Ciśnienie PEEP/CPAP Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia końcowo-wydechowego lub ciągłego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych w formie cyfrowej	TAK			
76.	Ciśnienie AutoPEEP Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona podczas manewru zatrzymania przy wydechu wartość ciśnienia AutoPEEP formie cyfrowej	TAK			
77.	Pomiar pojemności życiowej płuc. Zamawiający przyzna punkty za pomiar parametru istotnego do oceny patologii płucnej pacjenta	TAK/NIE			Tak - 2 pkt, Nie -0 pkt
78.	Pomiar P0,1 ciśnienia okluzji po 100ms. Zamawiający wymaga pomiaru istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta	TAK			
79.	Pomiar NIF/MIP maksymalnego ciśnienia wdechowego, negatywnej siły wdechowej. Zamawiający wymaga pomiaru istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta	TAK			
80.	Podatność statyczna płuc pacjenta Respirator musi posiadać możliwość wykonania manewru pomiarowego określającego statyczna podatność płuc i wyświetlić wartość Cst w formie cyfrowej	TAK			
81.	Pomiar podatności dynamicznej Cdyn. Zamawiający przyzna punkty za pomiar dynamicznego istotnego parametru mechaniki oddechowej płuc ułatwiającego ocenę stanu pacjenta	TAK/NIE			Tak-2 pkt, Nie -0 pkt
82.	Opory wdechowe płuc pacjenta Respirator musi posiadać możliwość wykonania manewru pomiarowego określającego opory wdechowe płuc i wyświetlić wartość Rinsp w formie cyfrowej	TAK			



83.	Indeks dyszenia RSB (f/Vt) Respirator musi posiadać możliwość obliczenia indeksu szybkiego płytkiego oddechu/dyszenia i wyświetlenia jego wartości w postaci cyfrowej	TAK			
XI II	ALARMY				
84.	Hierarchia alarmów w zależności od ważności Respirator musi być wyposażony w hierarchiczny system alarmowy rozróżniający ważność przyczyny alarmu i sygnalizujący sytuacje alarmowe w sposób stosowny do zagrożenia dla pacjenta	TAK			
85.	Stopniowanie aktywnego alarmu w zależności od czasu trwania sytuacji alarmowej. Zamawiający przyzna punkty za funkcje eliminującą uciążliwe alarmy bez zmniejszania poziomu bezpieczeństwa pacjenta	TAK/NIE			Tak-3 pkt, Nie -0 pkt
86.	Zaniku zasilania sieciowego Respirator musi informować obsługę o zaniku zasilania sieciowego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
87.	Zaniku zasilania baterijnego Respirator musi informować obsługę o zaniku zasilania baterijnego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
88.	Niskiego ciśnienia tlenu Respirator musi informować obsługę o zaniku lub niskim ciśnieniu zasilania tlenem. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
89.	Niskiego ciśnienia powietrza Respirator musi informować obsługę o zaniku lub niskim ciśnieniu zasilania powietrzem. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
90.	Za niskiego lub zbyt wysokiego stężenia tlenu w ramieniu wdechowym Respirator musi informować obsługę o zbyt niskim lub zbyt wysokim stężeniu wdechowym tlenu. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			



91.	Wysokiej całkowitej objętości minutowej Respirator musi informować obsługę o wysokiej całkowitej objętości minutowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
92.	Niskiej całkowitej objętości minutowej Respirator musi informować obsługę o niskiej całkowitej objętości minutowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
93.	Wysokiego ciśnienia Respirator musi informować obsługę o wysokim ciśnieniu w układzie oddechowym. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny. Alarm musi ograniczać ciśnienie i uwolnić je poprzez otwarcie zastawki wydechowej lub zaworu bezpieczeństwa	TAK			
94.	Niskiego ciśnienia wdechowego lub rozłączenia układu oddechowego Respirator musi informować obsługę o niskim ciśnieniu wdechowym lub rozłączeniu układu oddechowego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
95.	Wysokiej częstości oddechów Respirator musi informować obsługę o wysokiej częstości oddechów. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
96.	Wysokiej objętości oddechowej Respirator musi informować obsługę o wysokiej objętości oddechowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
97.	Niskiej objętości oddechowej Respirator musi informować obsługę o niskiej objętości oddechowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			



98.	Limit wysokiej objętości wdechowej Respirator musi informować obsługę o osiągnięciu limitu wysokiej objętości wdechowej dla trybów o podwójnej kontroli, kompensacji oporów rurki intubacyjnej i innych zagrożonych dostarczeniem nadmiernej objętości oddechowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
99.	Wydzielony alarm zatkania gałęzi wydechowej układu pacjenta. Zamawiający przyzna punkty za alarm ułatwiający szybka diagnozę przyczyny okluzji układu oddechowego istotny dla bezpieczeństwa pacjenta	TAK/NIE			Tak-2 pkt, Nie -0 pkt
100	Niskiej częstości oddechów lub bezdechu respirator musi informować obsługę o niskiej częstości oddechowej lub wystąpieniu bezdechu. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny	TAK			
101	Pamięć alarmów z komentarzem Zamawiający wymaga, aby respirator wyposażony był w pamięć alarmów oraz rejestr zdarzeń technicznych	TAK Opisać			
XI V	INNE POŻĄDANE FUNKCJE I WYPOSAŻENIE				
102	Aparat musi posiadać zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji	TAK Opisać			
103	Łatwy wybór elementów obsługi na ekranie poprzez dotyk. Zamawiający wymaga funkcji ułatwiającej obsługę respiratora. Funkcja dotyku powinna działać także gdy obsługa zakłada rękawiczki ochronne	TAK			
104	W przypadku zmiany trybu i parametrów wentylacji, respirator musi posiadać możliwość łatwego powrotu do poprzednich nastawień	TAK			



105	Po włączeniu aparatu, wymagana jest możliwość powrotu do nastawień ostatniego pacjenta. Zamawiający alternatywnie dopuszcza również możliwość zawieszenia wentylacji na dłuższy czas i pozostawienia respiratora w trybie gotowości „Stand by”. Respirator powinien przywrócić wszystkie parametry uprzednio stosowanej wentylacji, a także zachować nastawy alarmowe i zapisy w pamięci alarmów sprzed wyłączenia lub uaktywnienia trybu gotowości.	TAK			
106	Zamawiający wymaga wstępnego ustawienia parametrów wentylacji i alarmów na podstawie wagi pacjenta IBW	TAK			
107	Respirator musi posiadać test sprawdzający poprawność działania i szczelność układu oddechowego wykonywany automatycznie lub na żądanie użytkownika	TAK Opisać			
108	Wydechowy filtr przeciwbakteryjny (konstrukcja aparatu uniemożliwia użycie aparatu bez filtra), Zamawiający przyzna punkty za konstrukcje aparatu, która powoduje, że respirator będzie zapewniał ochronę przeciwbakteryjną i zapobiegał zakażeniem personelu i krzyżowym pomiędzy pacjentami patogenami zawartymi w wydychanym przez wentylowanego chorego powietrzu.	TAK/NIE			Tak-3 pkt, Nie -0 pkt
109	Nawilżacz gazów oddechowych wysokiej klasy z podwójną kontrolą temperatury	TAK 1 komplet na dostawę			
110	Uchwyt do nawilżacza gazów oddechowych	TAK Do każdego aparatu			
111	Kompletny układ oddechowy dla dorosłych wielorazowy silikonowy dostosowany do HME	TAK 2 komplety na aparat			



112	Drut grzejny, komora wielorazowa dla dorosłych i inne akcesoria pozwalające na dostosowanie układu wielorazowego dla do dorosłych do nawilżacza aktywnego	TAK 2 zestawy na dostawę			
113	Kompletny układ oddechowy dla dzieci, jednorazowy podgrzewany na wdechu dostosowany do nawilżacza aktywnego	TAK 10 kompletów na dostawę			
114	Kompletny układ oddechowy dla noworodków, jednorazowy podgrzewany na wdechu dostosowany do nawilżacza aktywnego	TAK 10 kompletów na dostawę			
115	Komora nawilżająca dla noworodków/dzieci jednorazowa z automatycznym napełnianiem	TAK 20 szt na dostawę			
116	Nebulizator do podawania leków w formie aerozolu przeznaczony do pracy z pacjentami zaintubowanymi i wentylowanymi nieinwazyjnie przez maskę. Aparat do stosowania u pacjentów podłączonych do respiratora a także u oddychających spontanicznie. Zamawiający wymaga, aby aparat wytwarzał cząstki o średniej wielkości MMAD poniżej 4 mikrometrów. Nebulizator przeznaczony do sterylizacji w autoklawie.	TAK Do każdego aparatu			
117	Jednorazowe nebulizatory do stosowania u pacjentów kompatybilne z oferowanym nebulizatorem	TAK 10 szt do każdego aparatu			



118	Pomiar końcowo wydechowego stężenia dwutlenku węgla w technologii Microstream z obrazowaniem w postaci krzywej kapnometrycznej. Pomiar saturacji krwi tętnicznej z obrazowaniem w postaci krzywej pletyzmograficznej. Zamawiający wymaga aby respirator był wyposażony w urządzenie monitorujące skuteczność wentylacji mechanicznej w postaci wbudowanego modułu pomiarowego CO2 i modułu pomiarowego SpO2 lub w postaci przenośnego urządzenia do monitorowania w/w parametrów. W przypadku zaferowania urządzenia przenośnego musi być ono wyposażone w uchwyt i osłonę przeciwwstrząsową	TAK Do każdego aparatu			
X V	POZOSTAŁE				
119	Respirator stacjonarny na podstawie jezdnej, dwa koła z blokadą	TAK			
120	Aparat musi posiadać złącze do komunikacji z urządzeniami zewnętrznymi umożliwiające przesyłanie danych z respiratora	TAK			
121	Komunikacja, komunikaty ekranowe i opisy na przyciskach, naklejkach ostrzegawczych i informacyjnych w języku polskim, Polska instrukcja obsługi załączona do aparatu	TAK			
122	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostawa z aparatem)	TAK			
123	Materiały informacyjne na temat oferowanego respiratora	TAK Załączyć			



WARUNKI GWARANCJI I SERWISU				
174	Pełna gwarancja (bez wyłączeń) na dostarczony sprzęt i oprogramowanie (liczone od daty odbioru przedmiotu umowy)	≥ 24	=24 m-ce - 0 pkt 36 m-cy – 5 pkt >36 m-cy 10 pkt	
175	Czas reakcji serwisu w dni robocze do 24 godzin	Tak	Bez oceny	
176	Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 5 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
177	Gwarancja 10-letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych	Tak	Bez oceny	
178	Bezpłatny przegląd konserwacyjny w każdym roku gwarancji wraz z bezpłatną wymianą części zalecanych w instrukcji obsługi	Tak	Bez oceny	
179	Roczny koszt kontraktu serwisowego po upływie gwarancji	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
180	Cena usług serwisowych w okresie pogwarancyjnym -za 1 rg(cena dojazdu wliczona w cenę)	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
181	Warunki wymiany aparatu(po ilu awariach w okresie gwarancji)	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	

CERTYFIKATY - WYMAGANIA DODATKOWE

1	Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub świadectwo CE lub deklaracja zgodności CE	TAK	
2	Certyfikat zgodności oraz deklaracja zgodności, potwierdzające oznakowanie dokładnie oznaczonego produktu medycznego, będącego przedmiotem	TAK	



	dostawy-znakiem zgodności CE		
3	Instrukcja obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych składowych systemu	TAK	
4	Szkolenie personelu w zakresie obsługi w miejscu instalacji w Szpitalu	TAK	
5	Bezpłatny przegląd konserwacyjny przed upływem okresu gwarancji wraz z bezpłatną wymianą części zalecanych w instrukcji obsługi	TAK	

Parametr techniczny opisany wartościowo lub określony „TAK” jest bezwzględnie wymagany.

Parametr określone jako „TAK” i „PODAĆ” oraz parametry liczbowe (\geq lub $>$ lub \leq lub $<$) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oferent zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

Oświadczamy, że oferowane urządzenie jest kompletne i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

*podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
wraz z pieczętką imienną)*

Miejscowość i data



Załącznik nr 3

Zadanie nr 4

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Przedmiot zamówienia: Aparat do znieczulania ogólnego wysokiej klasy – szt 3

Producent/kraj:

Typ/model/wersja aparatu:

Rok produkcji: NOWY 2010

L.p.	Nazwa parametru	Wartość wymagana	Oferowane parametry	Ocena techniczna
1.	2.	3.	4.	5.
I	Aparat do znieczulania na podstawie jezdnej – 3 sztuki	TAK		
1.	Zasilanie AC 230 V 50 Hz,	TAK		
2.	Min. 1 szuflada na drobne akcesoria	TAK		
3.	Regulowana lampka	TAK		
4.	Uchwyt butli tlenowej i podtlenku azotu	TAK		
5.	Dodatkowe gniazda elektryczne (minimum 2 gniazda)	TAK		
6.	Zasilanie gazowe (N ₂ O, O ₂ powietrze) z sieci centralnej	TAK		
7.	Awaryjne zasilanie gazowe z butli (N ₂ O, O ₂)	TAK		
8.	Awaryjne zasilanie elektryczne aparatu na minimum 30 minut	TAK		
9.	Reduktory do butli O ₂ i N ₂ O ze złączami gwintowymi zgodnymi z PN wyposażone w manometr i przyłącze do aparatu.	TAK		
10.	Ssak napędzany powietrzem z regulacją siły ssania i zbiornikiem o pojemności min 0,5l oraz zapasowy wymienny zbiornik na wydzieliny	TAK		
11.	W komplecie jednorazowe, zamknięte wkłady na wydzieliny do ssaka z zabezpieczeniem przelewowym min. 25	TAK		



	sztuk z drenem o długości min. 2 m			
12.	Uchwyt do minimum 2 parowników.	TAK		
13.	W komplecie parownik Sevofluranu – 3 sztuki na wszystkie oferowane stanowiska oraz parownik Desfluranu – 2 sztuki na wszystkie oferowane stanowiska	TAK		
14.	SYSTEM DYSTRYBUCJI GAZÓW	TAK		
15.	Precyzyjne, elektroniczne przepływomierze dla tlenu, podtlenu azotu, powietrza.	TAK		
16.	Możliwość zapamiętywania danych dotyczących przepływów oraz eksportu tych danych do komputera PC	NIE		TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.
17.	System automatycznego utrzymywania minimalnego stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej na poziomie 23%, 24 % lub 25%	TAK		
18.	Kalibracja przepływomierzy dostosowana do znieczulania z niskimi i minimalnymi przepływami, minimalny przepływ gazów 500 ml/min lub mniej	TAK		=500 –0 pkt 300-499-5 pkt <300-10 pkt
19.				
20.	UKŁAD ODDECHOWY	TAK		
21.	Kompaktowy układ oddechowy okrężny do wentylacji o niskiej podatności – w komplecie zestaw drenów dla dorosłych	TAK		
22.	W komplecie regulowany uchwyt do drenów pacjenta	TAK		
23.	Obejście tlenowe	TAK		
24.	Regulowana ciśnieniowa zastawka bezpieczeństwa	TAK		
25.	Pochłaniacz dwutlenku węgla o obudowie przeziernej i pojemności minimum 0,7 l	TAK		
26.	Eliminacja gazów anestetycznych poza salę operacyjną.	TAK		
27.	RESPIRATOR ANESTETYCZNY	TAK		
28.	Napęd respiratora elektryczny	NIE		TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.
29.	Tryb wentylacji	TAK		
30.	Tryb ręczny	TAK		
31.	Oddech spontaniczny	TAK		



32.	VCV – wentylacja kontrolowana objętością	TAK		
33.	PCV – wentylacja kontrolowana ciśnieniem	TAK		
34.	PSV – wentylacja spontaniczna wspomagana ciśnieniem	TAK		
35.	SIMV	TAK		
36.	Regulacje	TAK		
37.	Regulacja stosunku wdechu do wydechu przy wentylacji CMV minimum 2:1 do 1:4 (podać zakres)	TAK		
38.	Regulacja częstości oddechu minimum od 5 do 90 l/min (podać zakres)	TAK		
39.	Regulacja objętości oddechowej minimum 20 do 1000 ml w trybie objętościowym (podać zakres)	TAK		20-0 pkt 10-19-5 pkt <10-10 pkt
40.				
41.	PEEP – dodatnie ciśnienie końcowo wydechowe w zakresie minimum od 4 do 20 cmH ₂ O (podać zakres)	TAK		
42.	Regulacja ciśnienia wdechu przy PCV minimum: od 10 do 50 hPa (podać zakres)	TAK		
43.	Regulacja czasu Plateau wdechu w zakresie minimum: 0 – 60% czasu wdechu (podać zakres)	TAK		
44.	Alarmy	TAK		
45.	Niskiej objętości minutowej	TAK		
46.	Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego	TAK		
47.	Alarm braku zasilania w energię elektryczną	TAK		
48.	Alarm braku zasilania w gazy	TAK		
49.	Alarm Apnea	TAK		
50.	POMIAR I OBRAZOWANIE	TAK		
51.	Prezentacja ciągłej kalkulacji zużycia środków i gazów anestetycznych – ekonometr znieczulania	NIE		TAK – 20 pkt. NIE – 0 pkt.
52.	Stężenie tlenu w gazach oddechowych – pomiar paramagnetyczny	TAK		
53.	Pomiar objętości oddechu V _t	TAK		
54.	Pomiar objętości minutowej MV	TAK		
55.	Pomiar częstotliwości oddechowej	TAK		
56.	Ciśnienia szczytowego w formie liczbowej	TAK		
57.	Ciśnienia średniego w formie liczbowej	TAK		



58.	Ciśnienia PEEP w formie liczbowej	TAK		
59.	Częstości oddychania	TAK		
60.				
61.	Analiza MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta w aparacie do znieczulania lub monitorze	TAK		W monitorze-0 pkt W aparacie – 10 pkt
62.	Kapnografia i kapnometria w aparacie lub monitorze pacjenta	TAK		W monitorze-0 pkt W aparacie – 10 pkt
63.				
64.	Stężenia lotnych anestetyków z automatyczną detekcją zastosowania środka w aparacie lub monitorze pacjenta	TAK		W monitorze-0 pkt W aparacie – 10 pkt
65.				
66.	Pomiar ciśnienia tlenu w butlach awaryjnych na panelu przednim aparatu	TAK		
67.	Prezentacja graficzna	TAK		
68.	Prezentacja na kolorowym minimum 12 calowym ekranie aparatu parametrów znieczulenia	TAK		
69.	Obrazowanie na kolorowym minimum 12 calowym ekranie aparatu krzywej ciśnienia w drogach oddechowych	TAK		
70.	Obrazowanie na kolorowym minimum 12 calowym ekranie aparatu pętli oddechowej ciśnienie/objętość	TAK		
71.	Obrazowanie na kolorowym minimum 12 calowym ekranie aparatu trendów stężenia zastosowanych lotnych środków anestetycznych – minimum 6 godzin	TAK		
72.	Komunikacja z całym systemem w języku polskim	TAK		
73.	Na wyposażeniu każdego stanowiska 5 sztuk pomp infuzyjnych strzykawkowych - 4 szt. w stacji dokującej, 1 szt. na własnym uchwycie pracująca w trybie TCI. Precyzyjne podawanie programowe w ml./godz, (co 0.01 ml/godz.) w jednostkach masy oraz na czas, możliwość stosowania strzykawek 5-60 ml wielu producentów, minimum 9 progów ciśnienia okluzji,	TAK		



	wbudowany akumulator, max waga pompy 2,0 kg, klasa odporności na porażenia prądem minimum CF kl. II,			
74.	Na wyposażeniu aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych i krwi, metoda podgrzewania sucha; poziom hałasu nie większy niż 48dB; prędkość przepływu min. 20-800 ml/min z pomiarem prędkości przepływu i podawaniem objętości na statywie jezdnym (5zestawów jednorazowych dla przepływu do 400 ml/min). – 1 sztuka do wszystkich stanowisk.	TAK		
II	MONITOR PACJENTA DO STANOWISKA DO ZNIECZULANIA – 3 sztuki	TAK		
75.	PARAMETRY OGÓLNE	TAK		
76.	Monitor kompaktowo-modułowy. Dotyczy sprzętu i oprogramowania. Poszczególne moduły pomiarowe i programowe przenoszone między monitorami bez udziału serwisu.	TAK		
77.	Monitor dla pełnego zakresu pacjentów: noworodków, dzieci i dorosłych.	TAK		
78.	System monitorowania zapewniający nieprzerwane, pełne i jednoczesne monitorowanie wszystkich wymaganych parametrów (zapisy dynamiczne i trendy) pacjenta na stanowisku	TAK		
79.	System zapewniający przenoszenie danych pacjenta z monitora do monitora przez sieć przewodową przesyłu danych oraz kartę pamięci lub odpowiedni moduł.	TAK		
80.	Wewnętrzna pamięć przynajmniej 50 zdarzeń zawierających przynajmniej po cztery odcinki wybranych krzywych dynamicznych do późniejszej analizy lub wydruku, zapisywanych ręcznie i automatycznie w czasie alarmów	TAK		
81.	Monitor mocowany na stacji dokującej z pamięcią ustawień monitora i multiplikatorem portów - pozwalającej na szybkie odłączenie/przyłączenie monitora.	NIE		TAK – 30 pkt. NIE – 0 pkt.
82.	Ekran	TAK		
83.	Kolorowy ekran w postaci panela LCD	TAK		



	TFT o przekątnej ekranu przynajmniej 12"			
84.	Opisy i komunikaty ekranowe w języku polskim /obsługa całego systemu w języku polskim/	TAK		
85.	Zasilanie	TAK		
86.	Zasilanie sieciowe 230V 50 hz i z wewnętrznego akumulatora na minimum 1,5h	TAK		1,5h-0 pkt 1,6-2,5-5 pkt >2,5-10 pkt
87.				
88.	Mocowanie monitora	TAK		
89.	Bezpieczne i wygodne zamocowanie zestawu monitorującego do aparatu, umożliwiające łatwe dopasowanie położenia ekranu. Odpowiednie uchwyty i akcesoria do zamocowania monitora.	TAK		
90.	MIERZONE PARAMETRY	TAK		
91.	EKG	TAK		
92.	Monitorowanie 12 odprowadzeń jednocześnie z przewodu minimum 6-żyłowego. Minimum 8 odprowadzeń rzeczywistych.	TAK		
93.	W komplecie filtr zakłóceń elektrochirurgicznych	TAK		
94.	Analiza częstości akcji serca i arytmii jednocześnie przynajmniej w 2 odprowadzeniach	TAK		
95.	Odprowadzenie do analizy dowolnie wybierane przez użytkownika	TAK		
96.	Podstawowa analiza arytmii	TAK		
97.	W komplecie przewód EKG do podłączenia 3 elektrod oraz przewód do podłączenia minimum 6 elektrod	TAK		
98.	Oddech	TAK		
99.	Pomiar metodą impedancyjną, wyświetlane wartości cyfrowe i fala oddechu	TAK		
100.	Sygnalizacja i możliwość wyboru odprowadzenia użytego do pomiaru oddechu w celu dopasowania do różnych sposobów oddychania, przynajmniej szczytami płuc i torem brzuszny	TAK		
101.	Saturacja (SPO2)	TAK		
102.	W komplecie przewód interfejsowy i	TAK		



	standardowy czujnik na palec			
103.	System monitorowania zapewniający poprawne pomiary przy słabym lub zakłóconym sygnale	TAK		
104.	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia	TAK		
105.	W komplecie przewód i trzy mankiety dla dorosłych oraz 1 dla dzieci	TAK		
106.	Pomiar temperatury – dwa tory pomiarowe	TAK		
107.	W komplecie czujnik temperatury powierzchniowy oraz rektalny	TAK		
108.	Dokładność pomiaru temperatury $\pm 0,1^{\circ}\text{C}$ lub lepsza	TAK		
109.	Inwazyjny pomiar ciśnienia	TAK		
110.	Przynajmniej 2 tory pomiarowe z możliwością rozbudowy o kolejne tory pomiarowe	TAK		
111.	Możliwość pomiaru i wpisania nazw różnych ciśnień	TAK		
112.	Pomiar głębokości uśpienia – 1 sztuka na wszystkie oferowane stanowiska	TAK		
113.	Moduł pomiaru głębokości uśpienia BIS podłączany bezpośrednio do monitora i z niego sterowany w pełnym zakresie funkcji – 1 sztuka na wszystkie oferowane stanowiska	TAK		
114.	Pomiar zwiótczenia mięśni – 1 sztuka na wszystkie oferowane stanowiska	TAK		
115.	Moduł pomiaru zwiótczenia mięśni NMT podłączany bezpośrednio do monitora i z niego sterowany w pełnym zakresie funkcji – 1 sztuka na wszystkie oferowane stanowiska	TAK		
116.	Układy alarmowe	TAK		
117.	Alarmy na przynajmniej 3 poziomach ważności	TAK		
118.	Trendy	TAK		
119.	24 godzinne trendy wszystkich mierzonych parametrów, w postaci tabel i wykresów	TAK		
120.	Kalkulator dawek leków	TAK		
121.	Połączenie monitora z aparatem do znieczulania. Prezentacja danych z aparatu na monitorze wraz ze zbieraniem danych z aparatu do znieczulania. Możliwość wysyłania tych danych do centrali (po rozbudowie	TAK		



	o centralę monitorującą) i zewnętrznych systemów informatycznych.			
122.	System umożliwiający rozbudowę o podgląd danych życiowych pacjenta z monitorów i centrali na komputerach PC podłączonych do sieci szpitala	TAK		
123.	Monitor w pełni kompatybilny z monitorem do transportu - wymienne wszystkie moduły, przewody, czujniki, możliwość pracy monitora na stanowisku do znieczulania z pełną funkcjonalnością.	TAK		
III	MONITOR PACJENTA DO TRANSPORTU – 1 sztuka na wszystkie oferowane stanowiska do znieczulania	TAK		
124.	Monitor kompaktowo – modułowy. Poszczególne moduły pomiarowe i programowe przenoszone między monitorami bez udziału serwisu.	TAK		
125.	System monitorowania zapewniający nieprzerwane, pełne i jednoczesne monitorowanie wszystkich wymaganych parametrów (zapisy dynamiczne i trendy) pacjenta na stanowisku	TAK		
126.	System zapewniający przenoszenie danych pacjenta z monitora do monitor przez sieć przewodową przesyłu danych oraz kartę pamięci lub odpowiedni moduł.	TAK		
127.	Bezpieczne i wygodne mocowanie zestawu monitorującego do ściany, umożliwiające łatwe dopasowanie położenia ekranu. Dołączone odpowiednie uchwyty i akcesoria do zamocowania monitora	TAK		
128.	Wewnętrzna pamięć przynajmniej 50 zdarzeń zawierających przynajmniej po cztery odcinki wybranych krzywych dynamicznych do późniejszej analizy lub wydruku, zapisywanych ręcznie i automatycznie w czasie alarmów	TAK		
129.	Monitor mocowany na stacji dokującej z pamięcią ustawień monitora i multiplikatorem portów - pozwalającej na szybkie odłączenie/przyłączenie monitora.	TAK		



130.	EKRAN	TAK		
131.	Przekątna ekranu min. 10"	TAK		
132.	Typ ekranu kolorowy LCD TFT	TAK		
133.	Opisy i komunikaty ekranowe w języku polskim /obsługa całego systemu w języku polskim/	TAK		
134.	Zasilanie monitora 230/50Hz	TAK		
135.	Wewnętrzne zasilanie akumulatorowe na co najmniej 1,5 godziny pracy	TAK		1,5-0 pkt 1,6-2,5-5 pkt >2,5-10 pkt
136.				
137.	PARAMETRY EKG	TAK		
138.	Monitorowanie jednocześnie 7 odprowadzeń rzeczywistych (kable 5 – żyłowy)	TAK		
139.	Możliwość rozbudowy monitorowania o pomiar 12 rzeczywistych odprowadzeń EKG jednocześnie	TAK		
140.	Filtr zakłóceń elektrochirurgicznych	TAK		
141.	Analiza częstości akcji serca i arytmii	TAK		
142.	Odprowadzenie do analizy dowolnie wybierana przez użytkownika	TAK		
143.	Podstawowa analiza arytmii	TAK		
144.	Przewód EKG do podłączenia 3 elektrod oraz przewód do podłączenia 5 elektrod	TAK		
145.	ODDECH	TAK		
146.	Pomiar metodą impedancyjną, wyświetlane wartości cyfrowe i fale oddechu	TAK		
147.	Sygnalizacja i możliwość wyboru odprowadzenia użytego do pomiaru oddechu w celu dopasowania do różnych sposobów oddychania, przynajmniej szczytami płuc i torem brzuszny	TAK		
148.	SATURACJA (SPO2)	TAK		
149.	W komplecie przewód interfejsowy i standardowy czujnik na palec	TAK		
150.	System monitorowania zapewniający poprawne pomiary przy słabym lub zakłóconym sygnale	TAK		
151.	NIEINWAZYJNY POMIAR CIŚNIENIA	TAK		



152.	W komplecie przewod i trzy mankiety dla dorosłych	TAK		
153.	POMIAR TEMPERATURY	TAK		
154.	Czujnik temperatury powierzchniowy	TAK		
155.	Dokładność pomiaru temperatury $\pm 0,1$ ° C lub lepsza	TAK		
156.	INWAZYJNY POMIAR CIŚNIENIA	TAK		
157.	Przynajmniej dwa tory pomiarowe z możliwością rozbudowy o kolejne tory pomiarowe	TAK		
158.	Możliwość pomiaru i wpisania nazw różnych ciśnień	TAK		
159.	POMIAR CIŚNIENIA ŚRÓDCZASZKOWEGO – 1 szt.	TAK		
160.	Moduł lub osobne urządzenie do pomiaru ciśnienia śródczaszkowego podłączany/e bezpośrednio do monitora z prezentacją danych na monitorze – 1 szt.	TAK		
161.	Możliwość podłączenia pomiaru głębokości uśpienia	TAK		
162.	Możliwość podłączenia modułu pomiaru głębokości uśpienia BIS wymaganego w monitorach pacjenta na stanowiskach do znieczulania bezpośrednio do monitora i z niego sterowanego	TAK		
163.	Możliwość podłączenia pomiaru zwiótczenia mięśni	TAK		
164.	Możliwość podłączenia modułu pomiaru zwiótczenia mięśni NMT wymaganego w monitorach przy stanowiskach do znieczulania bezpośrednio do monitora i z niego sterowanego	TAK		
165.	ALARMY	TAK		
166.	Alarmy min. na 3 poziomach ważności	TAK		
167.	TRENDY	TAK		
168.	24 – godzinne trendy wszystkich mierzonych parametrach, w postaci tabel i wykresów	TAK		
169.	Kalkulator dawek leków	TAK		
170.	System umożliwiający rozbudowę o podgląd danych życiowych pacjenta z monitorów i centrali na komputerach PC podłączonych do sieci szpitala	TAK		
171.	Monitor kompatybilny z oferowanymi	TAK		



	pozostałymi monitorami na blok operacyjny wymienne wszystkie moduły, czujniki, przewody.			
172	Rama do mocowania pomp infuzyjnych do każdego aparatu	TAK		
173	Zewnętrzny niezależny przepływomierz tlenu dla każdego aparatu	TAK		
WARUNKI GWARANCJI I SERWISU				
174	Pełna gwarancja (bez wyłączeń) na dostarczony sprzęt i oprogramowanie (liczone od daty odbioru przedmiotu umowy)	≥24	=24 m-ce - 0 pkt 36 m-cy – 5 pkt >36 m-cy 10 pkt	
175	Czas reakcji serwisu w dni robocze do 24 godzin	Tak	Bez oceny	
176	Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 5 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
177	Gwarancja 10–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych	Tak	Bez oceny	
178	Bezpłatny przegląd konserwacyjny w każdym roku gwarancji wraz z bezpłatną wymianą części zalecanych w instrukcji obsługi	Tak	Bez oceny	
179	Roczny koszt kontraktu serwisowego po upływie gwarancji	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
180	Cena usług serwisowych w okresie pogwarancyjnym -za 1 rg(cena dojazdu wliczona w cenę)	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
181	Warunki wymiany aparatu(po ilu awariach w okresie gwarancji)	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	

CERTYFIKATY - WYMAGANIA DODATKOWE



1	Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub świadectwo CE lub deklaracja zgodności CE	TAK	
2	Certyfikat zgodności oraz deklaracja zgodności, potwierdzające oznakowanie dokładnie oznaczonego produktu medycznego, będącego przedmiotem dostawy-znakiem zgodności CE	TAK	
3	Instrukcja obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych składowych systemu	TAK	
4	Szkolenie personelu w zakresie obsługi w miejscu instalacji w Szpitalu	TAK	
5	Bezpłatny przegląd konserwacyjny przed upływem okresu gwarancji wraz z bezpłatną wymianą części zalecanych w instrukcji obsługi	TAK	

Parametr techniczny opisany wartościowo lub określony „TAK” jest bezwzględnie wymagany.

Parametry określone jako „TAK” i „PODAĆ” oraz parametry liczbowe (\geq lub $>$ lub \leq lub $<$) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oferent zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

Oświadczamy, że oferowane urządzenie jest kompletne i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

*podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli*



wraz z pieczętką imienną)

Miejscowość i data

Załącznik nr 3

Zadanie nr 5

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Przedmiot zamówienia: Aparat ultrasonograficzny multidyscyplinary.

Producent/kraj:

Typ/model/wersja aparatu:

Rok produkcji: NOWY 2010

L.p.	PARAMETR	Parametr wymagany	Odpowiedź oferenta	Punktacja
	JEDNOSTKA CENTRALNA			
1.	System cyfrowy, z cyfrowym układem formowania wiązki w układzie co najmniej ośmiokrotnym	TAK, podać		
2.	Zakres częstotliwości pracy określony jako zakres częstotliwości współpracujących z aparatem głowic min. 1 ÷ 18 MHz	TAK, podać		Górny zakres częstotliwości: <20MHz – 0 pkt ≥20MHz – 10 pkt
3.	Ilość kanałów odbiorczych min. 2048	TAK		



L.p.	PARAMETR	Parametr wymagany	Odpowiedź oferenta	Punktacja
4.	Ilość aktywnych gniazd głowic min. 3	TAK, podać		
5.	Ilość postojowych gniazd głowic min. 1	TAK, podać		
6.	Dynamika wzmocnienia min.190 dB	TAK, podać		
7.	Zakres głębokości penetracji min. 2 ÷ 32 cm	TAK, podać		<35cm – 0 pkt ≥35cm – 10 pkt
8.	Maksymalna częstotliwość odświeżania obrazu „Frame Rate” wyświetlana na ekranie min. 600 obr/s	TAK		
9.	Regulacja TGC min. 8 zakresów regulacji	TAK		
	TRYBY OBRAZOWANIA			
10.	B-mode i B/B	TAK		
11.	M-mode i B/M	TAK		
12.	M-mode/Kolor	TAK		
13.	Obrazowanie Harmoniczne z inwersją impulsu	TAK		
14.	Szerokopasmowe obrazowanie Harmoniczne wykorzystujące całe pasmo częstotliwości głowicy	TAK/NIE, opisać		NIE – 0 pkt TAK – 10 pkt
15.	Doppler Pulsacyjny PW	TAK		
16.	Kolorowy Doppler CD	TAK		
17.	Power Doppler i Kierunkowy Power Doppler	TAK		
18.	Doppler szerokopasmowy – wysokoczuła technika obrazowania małych przepływów o znacznie większej czułości od Power Dopplera	TAK, Podać		
19.	Doppler Tkankowy kolorowy i spektralny	TAK		
20.	Obrazowanie „Compound” w układzie wiązek ultradźwięków wysyłanych pod wieloma różnymi kątami (wielowiązkowe oraz wieloczęstotliwościowe)	TAK, Podać		
21.	Obrazowanie trapezowe na głowicach liniowych	TAK		
22.	Jednoczesna prezentacja obrazów czasie rzeczywistym na podzielonym ekranie jeden w trybie B drugi B/CD lub B/Angio	TAK		
23.	Duplex: 2D + PW, TDI+B/M/PW	TAK		
24.	Triplex: 2D + CD + PW	TAK		
	MONITOR			
25.	Monitor LCD bez przeplotu z filtrem antyrefleksyjnym	TAK		
26.	Przekątna ekranu min. 17 cali	TAK, podać		



L.p.	PARAMETR	Parametr wymagany	Odpowiedź oferenta	Punktacja
27.	Rozdzielczość ekranu min. 1280 x 1024	TAK, podać		
28.	Możliwość regulacji - min. obrót i przechył	TAK		
	PRZETWARZANIE OBRAZU			
29.	Rewers obrazu: prawy /lewy	TAK		
30.	Obrót obrazu	TAK		
31.	Zmiana wielkości pola skanowania	TAK		
32.	Znaczniki ciała	TAK		
33.	Minimum 2 rodzaje powiększenia zoom - standardowe oraz panoramiczne	TAK		
34.	Zoom dla obrazu w czasie rzeczywistym i zamrożonym bez utraty rozdzielczości min. 8x	TAK, podać		
35.	Pamięć CINE min. 2000 obrazów	TAK		
36.	Nastawy „presety” fabryczne aparatu dla poszczególnych aplikacji na wszystkich dostępnych głowicach	TAK		
37.	Możliwość ustawiania własnych „presetów”	TAK		
	TRYB B-MODE			
38.	Automatyczna optymalizacja obrazu B-mode za pomocą jednego przycisku - minimum automatyczne dopasowanie TGC i wzmocnienia	TAK, Podać		
39.	Ilość częstotliwości obrazowania harmonicznego na każdej z głowic min. 4	TAK		
40.	Obrazowanie „Compound” (wielowiązkowe i wieloczęstotliwościowe) dla zaoferowanych głowic convex i liniowych	TAK		
41.	Liczba kątów linii tworzących obraz w obrazowaniu „Compound” min. 5	TAK		
42.	Liczba częstotliwości emitowanych linii w obrazowaniu „Compound” min. 3	TAK		
	DOPLER KOLOROWY			
43.	Ilość map kolorów min. 8	TAK, podać		
44.	Ilość kątów pochylania bramki kolorowego Dopplera (tzw. „steer”) na głowicach liniowych min. 4	TAK, Podać		4 kąty – 0 pkt więcej – 5 pkt
45.	Maksymalny kąt uchyłności pola Dopplera min. $\pm 20^{\circ}$	TAK, Podać		
46.	Maksymalna rejestrowana prędkość dla kolorowego Dopplera min. 7 m /s	TAK, Podać		
	DOPLER PULSACYJNY			



L.p.	PARAMETR	Parametr wymagany	Odpowiedź oferenta	Punktacja
47.	Minimalna wielkość bramki Dopplera min. 0,5mm	TAK, Podać		
48.	Maksymalna wielkość bramki Dopplera min. 15mm	TAK, Podać		
49.	Maksymalna mierzona prędkość min. 7 m /s przy zerowym kącie korekcji	TAK, Podać		
50.	Maksymalny kąt uchyłności pola Dopplera min. $\pm 20^{\circ}$	TAK, Podać		
51.	Zakres korekcji kąta bramki Dopplera min. $\pm 80^{\circ}$	TAK		
52.	Maksymalny PRF min. 20 kHz	TAK		
53.	Minimalny Indeks MI max.0.02	TAK		
54.	Możliwość prezentacji obrazu B obok spektrum PW jak i w układzie spektrum pod obrazem B	TAK		
55.	Automatyczna optymalizacja spektrum PW za pomocą jednego przycisku min. automatyczne dopasowanie PRF, linii bazowej oraz wzmocnienia	TAK, Podać		
	POMIARY PODSTAWOWE			
56.	Odległości min. 8 pomiarów	TAK, Podać		
57.	Pola powierzchni i długości obrysu	TAK		
58.	Kątów metodą Grafa	TAK		
59.	Objętości (min. 3 metody pomiaru)	TAK		
	POMIARY DOPPLERA			
60.	Prędkości przepływu (wartości: min., max., śred.)	TAK		
61.	Indeksów: PI, RI	TAK		
62.	Steno %	TAK		
63.	Pomiary gradientów	TAK		
64.	Czasu, HR	TAK		
65.	Automatyczny obrys spektrum i pomiary w czasie rzeczywistym	TAK		
	RAPORTY / OBLICZENIA			
66.	Położniczy	TAK		
67.	Ginekologiczny	TAK		
68.	Naczyniowy	TAK		
69.	Urologiczny	TAK		
	GŁOWICA CONVEX			
70.	Szerokopasmowa o częstotliwości min. 1 ÷ 5 MHz	TAK, podać		
71.	Kąt widzenia min. 70°	TAK, podać		



L.p.	PARAMETR	Parametr wymagany	Odpowiedź oferenta	Punktacja
72.	Ilość elementów min.192 w jednym rzędzie	TAK		
73.	Wybór częstotliwości pracy min. 5	TAK		
74.	Wybór częstotliwości harmonicznych min. 4	TAK		
75.	Częstotliwość obrazu „Frame Rate” wyświetlana na ekranie w trybie B-mode min. 30 obr/s dla oferowanej głowicy convex przy kącie skanowania min. 70 ⁰ i przy głębokości obrazowania min. 20 cm	TAK, podać		
76.	Częstotliwość obrazu „Frame Rate” wyświetlana na ekranie w trybie B/CD min. 20 obr/s dla oferowanej głowicy convex przy kącie skanowania min. 70 ⁰ i przy głębokości obrazowania min. 20 cm	TAK, podać		
	GŁOWICA LINIOWA			
77.	Szerokopasmowa o częstotliwości min. 7÷ 13 MHz	TAK, podać		
78.	Długość czoła głowicy 52 mm ± 3 mm	TAK, podać		
79.	Ilość elementów min. 192 ułożone w jednym rzędzie	TAK		
80.	Obrazowanie trapezowe min. ±25 ⁰	TAK, podać		
81.	Częstotliwość obrazu „Frame Rate” wyświetlana na ekranie w trybie B-mode min. 50 obr/s dla oferowanej głowicy liniowej przy skanowaniu całą szerokością czoła głowicy (52 mm ± 3 mm) i przy głębokości obrazowania min. 7 cm	TAK, podać		
82.	Częstotliwość obrazu „Frame Rate” wyświetlana na ekranie w trybie B/CD min. 25 obr/s dla oferowanej głowicy liniowej przy skanowaniu całą szerokością czoła głowicy (52 mm ± 3 mm) i przy głębokości obrazowania min. 7 cm	TAK, podać		
	GŁOWICA ENDOVAGINALNA			
83.	Szerokopasmowa o częstotliwości min. 5 ÷ 9 MHz	TAK, podać		
84.	Kąt widzenia min. 180 stopni	TAK, podać		<200 <input type="checkbox"/> – 0 pkt ≥200 <input type="checkbox"/> – 10 pkt
85.	Ilość elementów min. 192 ułożone w jednym rzędzie	TAK		
86.	Promień krzywizny czoła głowicy max 10 mm	TAK		
87.	Częstotliwość obrazu „Frame Rate” wyświetlana na ekranie w trybie B-mode min. 20 obr/s dla oferowanej głowicy endovaginalnej przy kącie skanowania min. 180 ⁰ i przy głębokości obrazowania min. 14 cm	TAK, podać		



L.p.	PARAMETR	Parametr wymagany	Odpowiedź oferenta	Punktacja
88.	Częstotliwość obrazu „Frame Rate” wyświetlana na ekranie w trybie B/CD min. 10 obr/s dla oferowanej głowicy endowaginalnej przy kącie skanowania min. 180 ⁰ i przy głębokości obrazowania min. 14 cm	TAK, podać		
	ARCHIWIZACJA			
89.	Twardy Dysk min. 100 GB	TAK		<200 – 0 pkt 200-300 GB – 5 pkt >300 GB – 10 pkt
90.	Video-Drukarka	TAK		
91.	Napęd DVD 4,7 GB – napęd wbudowany w aparat	TAK		
92.	Port USB do zapisu danych w pamięciach typu Pendrive	TAK		
93.	Zapisywanie w formatach: BMP, TIF, JPG, AVI	TAK, Podać		
94.	Możliwość odtwarzania pętli obrazów z różnymi prędkościami	TAK		
95.	Możliwość zaprogramowania przycisku do symultanicznego zapisywania na wewnętrznym dysku twardym oraz pamięci Pendrive	TAK/NIE		NIE – 0 pkt TAK – 2 pkt
96.	Możliwość zaprogramowania przycisku do symultanicznego drukowania na wideoprinterze oraz zapisywania na wewnętrznym dysku twardym lub pamięci Pendrive	TAK/NIE		NIE – 0 pkt TAK – 2 pkt
97.	Możliwość bezpośredniego podłączenia drukarki laserowej bez żadnych dodatkowych modułów	TAK		
98.	Tworzenie własnego archiwum z możliwością wyświetlenia danych pacjenta i mozaiki wpisanym obrazów	TAK		
	FUNKCJONALNOŚĆ			
99.	Układ jezdny z czterema niezależnymi kołami z możliwością ich blokowania oraz mechanizmem ułatwiającym ustawienie kół w jednej osi do jazdy na wprost	TAK		
100.	Aparat wygodny w obsłudze, ergonomiczny, ze zintegrowanym systemem archiwizacji	TAK		
101.	Interaktywnie podświetlane przełączniki funkcyjne min. trzy kolory	TAK		
102.	Liczba możliwych do zaprogramowania przycisków na pulpicie min 10	TAK. Podać		<12 – 0 pkt 12-16 – 2 pkt >16 - 5 pkt



L.p.	PARAMETR	Parametr wymagany	Odpowiedź oferenta	Punktacja
103.	Klawiatura alfanumeryczna wysuwana spod pulpitu aparatu	TAK/NIE		NIE – 0 pkt TAK – 5 pkt
104.	Podświetlana klawiatura alfanumeryczna	TAK/NIE		NIE – 0 pkt TAK – 3 pkt
105.	Szerokość aparatu umożliwiającą mobilność i możliwość wykonywania badań przy łóżku pacjenta max. 50 cm	TAK, Podać		>45 cm – 0 pkt ≤ 45 cm – 5 pkt
106.	Wymiary (mm)	Podać		
107.	Waga (kg)	Podać		
108.	Możliwość podglądu na ekranie ultrasonografu jego instrukcji obsługi	TAK/NIE		NIE – 0 pkt TAK – 3 pkt
	DANE ELEKTRYCZNE			
109.	Zasilanie sieciowe 230V /50Hz ±10%	TAK		
110.	Pobór mocy max. 1500VA	TAK		
	MOŻLIWOŚCI ROZBUDOWY - DOSTĘPNE W DNIU SKŁADANIA OFERT			
111.	Możliwość rozbudowy o opcję obrazowania w trybie 4D na głowicach wolumetrycznych: konweksowej, endowaginalnej oraz liniowej	TAK, podać typy		
112.	Możliwość rozbudowy o głowicę liniową do badania piersi o długości czoła min 90 mm o minimalnym zakresie częstotliwości 5-10 MHz z nakładką dystansującą w postaci płaszcza wodnego.	TAK/NIE, podać typ		NIE – 0 pkt TAK – 10 pkt
113.	Możliwość pracy z głowicą laparoskopową.	TAK, podać typ		
114.	Możliwość rozbudowy o moduł elastografii tkankowej na głowicach liniowych, mikrokonweksowych, endokawitarnych i endoskopowych. Prezentacja elastyczności tkanki w skalach kodowana kolorem i w skali liczbowej. Praca w trybie B /B+ET	TAK, opisać		
115.	Możliwość rozbudowy o moduł elastografii w czasie rzeczywistym tzn. obraz prezentowany w czasie rzeczywistym badania jest finalnym obrazem elatograficznym poddawany pomiarom i analizie.	TAK/NIE		NIE – 0 pkt TAK – 10 pkt
116.	Możliwość rozbudowy o głowicę rektalną elektroniczną szerokopasmową radialną o pełnym kącie widzenia 360 stopni o częstotliwości min. 5 ÷ 10 MHz. Promień krzywizny czoła głowicy 5 mm ± 1 mm	TAK/NIE, podać typ		NIE – 0 pkt TAK – 10 pkt



L.p.	PARAMETR	Parametr wymagany	Odpowiedź oferenta	Punktacja
117.	Możliwość rozbudowy o głowicę konweksową z wewnętrznym kanałem biopsyjnym przechodzącym przez środek głowicy	TAK/NIE, podać typ		NIE – 0 pkt TAK – 10 pkt
118.	Możliwość rozbudowy oferowanego modelu o badania endoskopowe z głowicami typu EUS z możliwością wykonywania biopsji	TAK		
119.	Możliwość rozbudowy o opcję prezentacji typu obraz/obraz tzw. obraz ultrasonograficzny i jednoczesny obraz endoskopowy	TAK/NIE, opisać		NIE – 0 pkt TAK – 10 pkt
120.	Możliwość rozbudowy o moduł obrazowania panoramicznego	TAK		
121.	Możliwość rozbudowy o moduł do automatycznego pomiaru kompleksu Intima Media	TAK		

WARUNKI GWARANCJI I SERWISU				
122	Pełna gwarancja (bez wyłączeń) na dostarczony sprzęt i oprogramowanie (liczone od daty odbioru przedmiotu umowy)	≥24	=24 m-ce - 0 pkt 36 m-cy – 5 pkt >36 m-cy 10 pkt	
123	Czas reakcji serwisu w dni robocze do 24 godzin	Tak	Bez oceny	
124	Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 5 dni roboczych	Tak	Bez oceny	
125	Gwarancja 10-letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych	Tak	Bez oceny	
126	Bezpłatny przegląd konserwacyjny w każdym roku gwarancji wraz z bezpłatną wymianą części zalecanych w instrukcji obsługi	Tak	Bez oceny	
127	Roczny koszt kontraktu serwisowego po upływie gwarancji	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
128	Cena usług serwisowych w okresie pogwarancyjnym -za 1 rg(cena dojazdu wliczona w cenę)	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	
129	Warunki wymiany aparatu(po ilu awariach w okresie gwarancji)	Tak	0 - 10 pkt 10–najmniejsza wartość, 0 – największa wartość, pozostałe proporcjonalnie	



CERTYFIKATY - WYMAGANIA DODATKOWE

1	Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub świadectwo CE lub deklaracja zgodności CE	TAK	
2	Certyfikat zgodności oraz deklaracja zgodności, potwierdzające oznakowanie dokładnie oznaczonego produktu medycznego, będącego przedmiotem dostawy-znakiem zgodności CE	TAK	
3	Instrukcja obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych składowych systemu	TAK	
4	Szkolenie personelu w zakresie obsługi w miejscu instalacji w Szpitalu	TAK	
5	Bezpłatny przegląd konserwacyjny przed upływem okresu gwarancji wraz z bezpłatną wymianą części zalecanych w instrukcji obsługi	TAK	

Parametr techniczny opisany wartościowo lub określony „TAK” jest bezwzględnie wymagany.

Parametr określone jako” TAK” i „PODAĆ” oraz parametry liczbowe (\geq lub $>$ lub \leq lub $<$) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Oferent zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

Oświadczamy, że oferowane urządzenie jest kompletne i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

*podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
wraz z pieczętką imienną)*

Miejscowość i data



**INFRASTRUKTURA
I ŚRODOWISKO**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO





Załącznik nr 4

.....
pieczętka firmowa Wykonawcy

Wykaz dostaw o przedmiocie i złożoności

porównywalnej z przedmiotem zamówienia

Wykaz wykonanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed wszczęciem niniejszego postępowania, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartościom dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia.

L.p.	Nazwa i adres podmiotu, instytucji w której realizowano zamówienie	Przedmiot dostawy	Data wykonania	Wartość dostawy

Do oferty należy dołączyć dokumenty potwierdzające należyte wykonanie wyszczególnionych wyżej dostaw. Niniejsze dokumenty winny być złożone w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej, „za zgodność z oryginałem” przez osobę uprawnioną.

data

Wykonawcy

.....
pieczętka i podpis



ZAŁĄCZNIK NR 5

UMOWA nr
...../2010 Wzór

Zawarta w dniu roku w Wałczu pomiędzy:

107 Szpitalem Wojskowym z Przychodnią Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Kołobrzesckiej 44, 78-600 Wałcz, reprezentowanym przez :

Janusza Napiórkowskiego - Dyrektora
Marka Korneta - Głównego Księgowego

zwanym w dalszej części umowy Zamawiającym
a

.....

....., mającą swoją siedzibę w przy ul. reprezentowaną przez :

1. -
2. -

zwaną w dalszej części umowy Wykonawcą dostawy

W wyniku wyboru oferty Wykonawcy w postępowaniu o udzielenia zamówienia publicznego, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (DZ.U z 2007 r nr 223, poz. 1655 z późn. zm.), w trybie Przetargu nieograniczonego na **dostawę sprzętu medycznego wraz z montażem, uruchomieniem i szkoleniem pracowników zamawiającego, - tomografu komputerowego, - aparatu RTG do fluoroskopii , 3 szt. respiratorów, - 3 szt. aparatów do znieczulenia, - aparat do ultrasonografii**

zawarta została umowa o treści następującej:

§ 1
Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem umowy jest:

Dostawa fabrycznie nowego aparatu medycznego, w Zadaniu nr:tj.

..... ,
(wpisać nazwę Aparatu)

wraz z montażem, uruchomieniem i szkoleniem pracowników Zamawiającego:

a) Nazwa Aparatu



- b) Typ, Model , Nr fabryczny
- c) Rok produkcji
- d) Producent (nazwa, adres)

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (parametry graniczne) zawarty jest w Opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr 3 dla zadania nr..... do niniejszej umowy.

§ 2

Ogólne warunki dostawy

1. Wykonawca dostarczy Aparaty wraz z dokumentacją techniczną i instrukcją obsługi na nośniku CD i w wersji papierowej, w języku polskim.
- 2. Aparatura musi** spełniać wymogi Europejskiej Dyrektywy 93/42/EEC dotyczącej wyrobów medycznych oraz ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r o wyrobach medycznych (Dz.U. nr 93 poz. 896) i być zgodna z wymaganiami zasadniczymi wyrobu na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004r w sprawie klasyfikacji wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia (Dz.U. nr 100 poz. 1027) , **posiadać deklarację zgodności CE, musi być dopuszczona do obrotu.**
3. Aparatura musi być fabrycznie nowa (rok produkcji nie wcześniej niż 2010), gotowa do użytkowania, bez konieczności ponoszenia dodatkowych nakładów finansowych, posiadająca certyfikat bezpieczeństwa.
4. Niezbędny jest udział specjalisty aplikacyjnego w konfiguracji aparatury.
5. Szkolenie pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji aparatury w terminie nie późniejszym niż 3 dni od daty uruchomienia,
6. Objęcie gwarancją sprzedanej aparatury, w okresie: nie mniej, niż 24 m-ce daty przejęcia (przekazania) aparatury protokołem zdawczo-od daty przejęcia (przekazania) aparatury protokołem zdawczo-odbiorczym, zgodnie z zakresem i warunkami gwarancji określonymi przez producenta (**warunki gwarancji nie mogą być mniej korzystne, niż określone w art. 577-581 K.C.)**
7. Objęcie oprogramowania aparatury nadzorem technicznym, poprzez nieodpłatne przekazywanie w okresie objętym gwarancją, aplikacji wprowadzających unowocześnienia do programu,
8. Objęcie serwisem technicznym w okresie gwarancji zakupionej aparatury w tym, przystąpienie do naprawy w terminie nie późniejszym niż **24h** od zgłoszenia naprawy faxem, telefonicznie (każda ze stron, na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza ten fakt) lub w formie elektronicznej.
9. Wykonywanie bezpłatnych przeglądów technicznych (okresowych) zakupionej aparatury, min. 1 raz w każdym roku gwarancji.
10. Obowiązkowe wykonanie testów akceptacyjne po zamontowaniu przedmiotowej aparatury.
11. Wykonawca wskaże adres i telefon kontaktowy serwisu wykonującego przeglądy i naprawy w okresie gwarancji.
12. Wykonawca **załączy do oferty katalogi lub foldery** zawierające następujące informacje o przedmiocie zamówienia: nazwa i adres producenta, nazwa urzędu (typ, model).



13. Zamawiający zastrzega sobie prawo do modyfikacji lub dokupienia brakujących elementów wyposażenia na warunkach nie gorszych niż warunki niniejszej umowy, przez okres 24 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

§ 3

Etapy realizacji, termin wykonania

1. Wykonawca dostarczy zamówioną przez Zamawiającego aparaturę do siedziby Zamawiającego - **do budynku nr 1 szpitala**, na swój koszt i ryzyko, w godzinach pracy Zamawiającego.

2. Realizacja umowy (przy uwzględnieniu wszystkich zapisów SIWZ) nastąpi w trzech etapach:

1 etap - dostawa sprzętu i jego montaż - w terminie 2 miesięcy od daty podpisania umowy;

Zamawiający udostępni pomieszczenia RTG i TK wykonane w następującym zakresie:

- e) ściany i sufit pomalowane
- f) posadzki wyłożone wykładziną typu Gamrat
- g) Doprowadzone instalacje elektryczne wewnętrzne w formie „wypustów”
- h) Wykonanie wszystkich pozostałych prac adaptacyjnych po stronie Wykonawcy

2 etap - przygotowanie aparatury do odbioru przez San-Epid (wykonanie wszystkich testów) - w terminie 1 tygodnia od daty zamontowania aparatury;

3 etap - szkolenie pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi i oprogramowania - tj. lekarzy i techników (wykaz pracowników ustala Zamawiający, Wykonawca zapewnia materiały szkoleniowe), minimum 5 dni roboczych, sukcesywnie po podpisaniu protokołu przekazania uruchomionego sprzętu

3. Zakres zamówienia dot. serwisu technicznego wykonywany będzie przez:

....., tel, fax

§ 4

Osoby do kontaktów

1. Przedstawicielem Zamawiającego uprawnionym do kontaktów z Wykonawcą w trakcie realizacji niniejszej umowy jest p. Marian Ciesiński tel. 67 2502812

2. Przedstawicielem Wykonawcy uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym w trakcie realizacji niniejszej umowy jest p..... tel.....

§ 5

Wynagrodzenie umowne

1. Wartość przedmiotu umowy, określonego w § 1 ust.1, wynikającą z załączonego do niniejszej umowy Formularza oferty z dnia, strony ustalają na kwotę:

Zadanie nr NAZWA SPRZETU
..... zł netto,



podatek VAT % w wysokości zł, tj. **łącznie na kwotę.....zł brutto**

słownie:

2. Kwota określona w ust.1, została ustalona jako wynagrodzenie ryczałtowe, w oparciu o ofertę złożoną przez Wykonawcę, stanowiącą integralną część niniejszej umowy. Na kwotę określoną w ust.1, składają się wszystkie koszty dotyczące m.in.: wartości samego urządzenia, dostawy, robocizny, przeglądu i testów specjalistycznych, kosztów dojazdu pracowników serwisu, podatku VAT, szkolenia pracowników Zamawiającego (lekarzy i techników), cła, podatku granicznego, ubezpieczenia, koszty uzyskania stosownych zezwoleń.

§ 6

Warunki płatności

1. Cena umowna przedmiotu umowy podana w § 5 ust.1 niniejszej umowy, nie ulegnie zmianie przez cały okres jej obowiązywania.
2. **Należność wynikającą z faktury, Zamawiający zapłaci Wykonawcy po zakończeniu wszystkich trzech etapów realizacji niniejszej umowy (zgodnie z treścią § 3) i podpisaniu przez obie strony protokołu odbioru końcowego**
3. Płatność nastąpi przelewem na konto bankowe Wykonawcy wskazane w fakturze VAT w terminie 30 dni, licząc od dnia doręczenia Zamawiającemu faktury. Datą płatności jest data obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 7

Odbiór aparatury, gwarancja i serwis

1. Odbiór aparatury nastąpi na podstawie protokołu odbioru końcowego, podpisanego przez obie strony (po wykonaniu trzech etapów realizacji). Odbiór będzie poprzedzony kontrolą zgodności dostawy z zamówieniem Zamawiającego (aparatura musi być gotowa do użytku, po uzyskaniu wszelkich niezbędnych do jej używania odbiorów, w szczególności odbioru dokonanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną dot. TK i RTG).
2. Wykonawca jest zobowiązany do powiadomienia Zamawiającego o terminach dostawy, montażu i uruchomieniu aparatury z 7 dniowym wyprzedzeniem, przed rozpoczęciem każdej z tych trzech czynności.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia Aparatury obciążonej wadą istotną i uniemożliwiającą prawidłowe użytkowanie.
4. Wykonawca jest odpowiedzialny wobec Zamawiającego za wszelkie wady prawne, w tym również za ewentualne roszczenia osób trzecich wynikające z naruszenia praw własności intelektualnej lub przemysłowej (praw autorskich, patentów, praw ochronnych na znaki towarowe oraz praw rejestracji na wzory użytkowe i przemysłowe), pozostające w związku z wprowadzeniem Aparatury do obrotu na terytorium RP.
5. Przed odbiorem wskazanym w ust.1, Wykonawca zobowiązuje się do wykonania testów akceptacyjnych obliczenia osłon stałych pracowni TK i RTG
6. W ramach reklamacji, w przypadku stwierdzenia wad jakościowych w dostarczonej Aparaturze, Zamawiający niezwłocznie zawiadomi o tym fakcie Wykonawcę.
7. W przypadku uznania reklamacji, Wykonawca zobowiązany jest do wymiany części lub całej Aparatury na nową, wolną od wad. Aparatura oraz części podlegają odrębnemu odbiorowi jakościowemu i ilościowemu.
8. **Wykonawca udzieli miesięcznej gwarancji** na aparaturę, od daty uruchomienia (Wykonawca dołączy kartę gwarancyjną do urządzenia wraz z paszportem technicznym),



9. Wykonawca zobowiązany jest w czasie gwarancji, w terminie godzin od chwili zgłoszenia awarii telefonicznie, elektronicznie lub faxem, do sprawdzenia działania urządzenia oraz dokonania ewentualnej naprawy .

10. Wszelkie naprawy serwisowe dokonane w okresie gwarancyjnym, odnotowane będą w karcie gwarancyjnej.

11. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany przedmiotu umowy na nowy w przypadku uszkodzenia systemu w okresie gwarancji w sytuacji, że naprawa okaże się niemożliwa lub niecelowa.

12. Szczegółowe warunki gwarancji i serwisu, w odniesieniu do oferowanego przedmiotu umowy, zawarte są w załącznikach nr 3 (Warunki graniczne aparatury), stanowiących integralną część umowy.

13. Zamawiający może wykonywać uprawnienia z tytułu gwarancji niezależnie od uprawnień z tytułu rękojmi za wady fizyczne towaru.

§ 8

Kary umowne

1. W przypadku **opóźnienia w dostawie**, montażu i uruchomieniu zamówionego produktu, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości **0,2%** wartości dostawy netto za każdy dzień zwłoki. Wysokość kary umownej z tego tytułu nie może przekroczyć 10% wartości brutto dostawy

2. W przypadku **zwłoki w dostawie** zamówionego produktu powyżej 14 dni kalendarzowych, Zamawiający może **odstąpić od umowy** uznając winę Wykonawcy, po uprzednim wyznaczeniu mu dodatkowego terminu wykonania dostawy

3. W przypadku **opóźnienia w usunięciu wady towaru** w okresie gwarancji jakości lub usunięcia awarii aparatury po terminach określonych w §2 umowy, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości **0,5%** wartości towaru netto za każdy dzień zwłoki. Wysokość kary umownej z tego tytułu nie może przekroczyć 10% wartości brutto dostawy.

4. Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości **10%** wartości dostawy netto w przypadku **odstąpienia Zamawiającego od umowy z winy Wykonawcy**.

5. W przypadku opóźnienia w zapłacie wynagrodzenia Zamawiający zapłaci Wykonawcy odsetki ustawowe.

§ 9

Termin wykonania

Termin wykonania umowy

§ 10

Zmiany zawartej umowy

1. Zmiany istotnych postanowień zawartej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą dopuszczalne wyłącznie w granicach unormowanych art. 144 ustawy Prawo zamówień publicznych.

3. Zamawiający dopuszcza wprowadzenie zmian do umowy w poniższych okolicznościach:

- zmiana terminu końcowego dostawy
- zmiana kolejności lub terminów dostaw częściowych
- przedłużenie terminu gwarancji



- d) aktualizacja rozwiązań z uwagi na postęp technologiczny lub zmiany obowiązujących przepisów
- e) zmiana obowiązującej stawki VAT
- f) działanie siły wyższej np. klęski żywiołowe, katastrofa budowlana, działania wojenne itp.
- g) konieczność realizacji umowy przy zastosowaniu innych rozwiązań technicznych, z względu na zmiany obowiązującego prawa.

4.W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i Kodeksu Cywilnego.

§ 11 Rozstrzygnięcie sporów

Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygać będzie właściwy rzeczowo i miejscowo sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego. Strony wyrażają zgodę na polubowne rozwiązywanie sporów.

§ 12

Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, w tym po 1 egz. dla Wykonawcy i 1 egz. dla Zamawiającego

Zamawiający

Wykonawca dostawy



**INFRASTRUKTURA
I ŚRODOWISKO**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO

