



Fundusze Europejskie  
Infrastruktura i Środowisko



Rzeczpospolita  
Polska

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



## SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (dalej zwana również SWZ)

### Nazwa zamówieniu publicznego:

**Różny sprzęt i meble medyczne na wyposażenie Oddziału klinicznego onkologii i hematologii dziecięcej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie**

**Strona prowadzonego postępowania: <https://www.wssd.olsztyn.pl>**

### I. Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego:

**Elektroniczna skrzynka podawcza ePUAP : [/wssdOlsztyn/SkrytkaESP](https://www.wssd.olsztyn.pl/SkrytkaESP)**

**Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy  
im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie**

**Adres: ul. Żołnierska 18a , 10 – 561 Olsztyn**

**NIP 739-29-54-843    Regon 000295580**

**Tel. 089-5393455**

**Str. internetowa [www.wssd.olsztyn.pl](http://www.wssd.olsztyn.pl)**

### II. Tryb udzielenia zamówienia:

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego zamawiający przeprowadzi w **trybie podstawowym**, na podstawie **art. 275 pkt 1.** ustawy Prawo zamówień publicznych.

Zamawiający udzieli zamówienia w trybie podstawowym, w którym w odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu oferty mogą składać wszyscy zainteresowani wykonawcy, a następnie zamawiający:  
- wybierze najkorzystniejszą ofertę bez przeprowadzenia negocjacji.

### Podstawa prawna udzielenie zamówienia publicznego:

Ustawa z dnia 11 września 2019 r.– Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2019 poz. 2019 z późn. zm.), dalej jako „ustawa”.

### III. Opis przedmiotu zamówienia:

**Przedmiotem zamówienia jest Dostawa wraz z dostarczeniem so siedziby Zamawiającego (loco Magazyn Ogólny Szpitala):**

Zadanie nr 1 – Wagi lekarskie, statyw do kroplówek, szafki na leki

Zadanie nr 2 – Zestawy do pielęgnacji noworodka

Zadanie nr 3 – Wózki zabiegowe

Zadanie nr 4 – Kardiomonitor z centralą kardiomonitorującą

Zadanie nr 5 – Łóżka szpitalne dziecięce

Zadanie nr 6 – Łóżko szpitalne w tym z wagą, szafka przyłóżkowa, wózek do przewożenia pacjentów

Zadanie nr 7 – Lampa zabiegowa jezdna

Zadanie nr 8 – Pulsoksymetry

Zadanie nr 9 – Monitor parametrów SPO<sub>2</sub>, NIBP

Zadanie nr 10 – Materace przeciwodleżynowe

Zadanie nr 11 – Inhalatory ultradźwiękowe

Zadanie nr 12 – Pompy strzykawkowe i objętościowe

Zadanie nr 13 – Pompa objętościowa dwutorowa

Zadanie nr 14 – Stanowisko do pobierania krwi

Zadanie nr 15 – Myjnia dezynfektor do kaczek i basenów

**Zamówienie jest podzielone na części. Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych. Ilość części – 15.**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 2 do SWZ.

*Inwestycja zostanie dofinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 - 2020, Osi priorytetowej IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, Działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych ramach projektu pod nazwą " Poprawa warunków leczenia dzieci z chorobami hematologicznymi poprzez modernizację bazy oddziału klinicznego onkologii i hematologii dziecięcej i doposażenie w sprzęt do leczenia chorób nowotworowych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie"*

Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień:

**Kod CPV:** 38311000-8, 33192300-5, 33192000-2, 33195000-3, 33192120-9, 33192130-2, 33167000-8, 33195110-7, 33190000-8, 33141624-0, 33194110-0, 33191000-5.

Zamawiający informuje, że zgodnie z art. 274 Ustawy PZP najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

#### **IV. Termin wykonania zamówienia:**

**Zadanie nr od nr 1 do nr 15** – dostawa sukcesywnie lub jednorazowo w terminie do 30 czerwca 2021r. Początek dostaw niewcześniejszy niż od 2 dekady maja 2021r.

#### **V. Warunki udziału w postępowaniu.**

**Zamawiający nie określa warunków udziału w przedmiotowym postępowaniu.**

#### **VI. Podstawy wykluczenia.**

1. Zamawiający wykluczy wykonawcę, jeżeli nie wykaże braku podstaw do jego wykluczenia.
2. **Weryfikacja podstaw wykluczenia oparta jest o art. 108 ust. 1 ustawy jako obligatoryjne przesłanki.**
3. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się wykonawcę:
  - 1) będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
    - a) udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,
    - b) handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,
    - c) o którym mowa w art. 228–230a, art. 250a Kodeksu karnego lub w art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie,
    - d) finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego,
    - e) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,
    - f) pracy małoletnich cudzoziemców powierzenia wykonywania pracy małoletniemu cudzoziemcowi, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769),
    - g) przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270–277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,
    - h) o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
  - lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
  - 2) jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 1;
  - 3) wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności

- należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
- 4) wobec którego prawomocnie orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
  - 5) jeżeli zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie od siebie;
  - 6) jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
4. Wykonawca może zostać wykluczony przez zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.
  5. Wykonawca nie podlega wykluczeniu w okolicznościach określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5, jeżeli udowodni zamawiającemu, że spełnił łącznie następujące przesłanki:
    - 1) naprawił lub zobowiązał się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne;
    - 2) wyczerpująco wyjaśnił fakty i okoliczności związane z przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania, lub zamawiającym;
    - 3) podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:
      - a) zerwał wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie wykonawcy,
      - b) zreorganizował personel,
      - c) wdrożył system sprawozdawczości i kontroli,
      - d) utworzył struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów,
      - e) wprowadził wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów.
  6. Zamawiający ocenia czy podjęte przez wykonawcę czynności, o których mowa w ust. 5, są wystarczające do wykazania jego rzetelności, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu wykonawcy. Jeżeli podjęte przez wykonawcę czynności, o których mowa w ust. 5, nie są wystarczające do wykazania jego rzetelności, zamawiający wyklucza wykonawcę.
  7. Zamawiający oceni brak podstaw do wykluczenia na podstawie złożonego z ofertą oświadczenia wykonawcy z art. 125 ust. 1 (zał. nr 3 do ZWS) *oraz wymaganych środków dowodowych ( o ile przewidziano w ogłoszeniu i SWZ żądanie podmiotowych środków dowodowych).*

## **VII. Podmiotowe środki dowodowe**

**Zamawiający wymaga złożenia oświadczenia na podstawie art. 125 ust 1 ustawy pzp. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 3 do SWZ**

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie o braku podstaw wykluczenia składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

## **VIII. Przedmiotowe środki dowodowe**

W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym w SWZ, zamawiający żąda:

1. Dotyczy zadania nr 4, 6 -poz. 1 i 2, 7, 9, 10, 13, 15 Folderu/katalogu/ lub kart charakterystyki/kart technicznych, zawierającego opis - specyfikację oferowanego przedmiotu zamówienia wraz z numerami katalogowymi, który potwierdza spełnianie podstawowych wymagań opisanych w formularzu cenowym ( załącznik nr 2 do SWZ ).

- Dotyczy zadania od nr 1 do nr 15. Dotyczy produktów zakwalifikowanych jako wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010r. (Dz.U. 2010r. Nr 107 poz. 679 z późn. zmianami) - dla wszystkich klas wyrobu medycznego, Zamawiający wymaga dołączenia do oferty odpowiedniej Deklaracji zgodności CE lub Certyfikatu zgodności CE

- Dotyczy zadania nr 15 – dokumentacja techniczno-rozruchowa (DTR)

Zamawiający wezwie Wykonawców do uzupełnienia przedmiotowych środków dowodowych, w przypadku stwierdzenia braku w ofercie żądanych dokumentów, analogicznie do dyspozycji art. 107 ust 2 ustawy pzp.

#### **IX. Oferta ma zawierać:**

- Sporządzony przez wykonawcę, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 1** do SWZ, **Formularz ofertowy**,
- Sporządzony przez wykonawcę, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 2** do SWZ, **Formularz opisu przedmiotu zamówienia**,
- Oświadczenie** o którym mowa w rozdziale VI pkt 7 SWZ
- Folder/katalog**, zawierający opis - specyfikację oferowanego przedmiotu zamówienia wraz z numerami katalogowymi, który potwierdza spełnianie wymagań opisanych w formularzu cenowym
- Deklaracji zgodności CE lub Certyfikat zgodności CE
- Dokumentacja techniczno-rozruchowa (DTR)

#### **X. Wymagania dotyczące dokumentów:**

- Numer katalogowy podany w formularzu cenowym powinien być wyraźnie oznaczony w załączonych do oferty dokumentach. Ponadto dokumenty należy oznaczyć w taki sposób, aby jasno wynikało jakiej pozycji (w tym numeru katalogowego) i jakiej części dotyczą.
- Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
- Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
- Do przeliczenia na PLN wartości wskazanej w dokumentach złożonych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu, wyrażonej w walutach innych niż PLN, Zamawiający przyjmie średni kurs publikowany przez NBP z dnia wszczęcia postępowania. Jeżeli w dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu, Narodowy Bank Polski nie publikuje średniego kursu danej waluty, za podstawę przeliczenia, przyjmuje się średni kurs waluty publikowany pierwszego dnia, po dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu, w którym zostanie on opublikowany.

#### **XI. Informacje o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których zamawiający będzie komunikował się z wykonawcami, oraz informacje o wymaganiach technicznych i organizacyjnych sporządzania, wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej**

- Komunikacja w postępowaniu o udzielenie zamówienia odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, za pośrednictwem
  - miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/wps/portal/wssdOlsztyn/SkrytkaESP> w zakresie składania ofert, zmiany i wycofania oferty,
  - miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/wps/portal/WSSDolsztyn/SkrytkaESP>  
**lub poczty elektronicznej na adres: [przetargi@wssd.olsztyn.pl](mailto:przetargi@wssd.olsztyn.pl) w zakresie zadawania pytań, wezwań, uzupełnień, składania wyjaśnień, oświadczeń.**
  - Wykonawca zamierzający wziąć udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, musi posiadać konto na ePUAP. Wykonawca posiadający konto na ePUAP ma dostęp do **formularzy: złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku oraz do formularza do komunikacji.**
  - Maksymalny rozmiar plików przesyłanych za pośrednictwem dedykowanych formularzy do: złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku oraz do komunikacji wynosi 150 MB.
  - Za datę przekazania oferty, wniosków, zawiadomień, dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń oraz innych informacji

przyjmuje się datę ich wpływu na skrzynkę ePUAP Zamawiającego lub poczty e-mail Zamawiającego.

- 1.6. Identyfikator postępowania dla danego postępowania o udzielenie zamówienia dostępny jest na *Liście wszystkich postępowań* na miniPortalu.
  - 1.7. Zamawiający wymaga aby dokumenty **składane były pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej:**
    - 1.7.1. podpisem zaufanym, o którym mowa w ustawie z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 700, z późn. zm.) lub
    - 1.7.2. podpisem osobistym, o którym mowa w ustawie z dnia z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. z 2019 r. poz. 653 i 730).
    - 1.7.3. Pod pojęciem formy elektronicznej rozumie się dokument ( elektroniczny bądź skan ) opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
    - 1.7.4. Pod pojęciem postaci elektronicznej rozumie się dokument ( elektroniczny bądź skan ) opatrzonej podpisem zaufanym ( e-Puap) bądź osobistym ( przy użyciu e-dowodu ).
  - 1.8. Wszelka korespondencja kierowana do zamawiającego powinna/ musi być sygnowana wskazanym nr referencyjnym sprawy.
2. Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń musi być zgodny z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020r. r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie (Dz. U. z 2020r, poz. 2452) oraz rozporządzeniu Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz. U. z 2020r, poz. 2415)
  3. Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji warunków zamówienia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, nie później niż na **2 dni** przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji warunków zamówienia wpłynął do zamawiającego nie później niż **4 dni** przed terminem składania ofert (art. 284 ust 1 i 2 ustawy pzp ).

Zamawiający nie przewiduje zorganizowania zebrania z wykonawcami .

Osobą uprawnioną do kontaktu z Wykonawcami jest:  
Kierownik Sekcji Zamówień Publicznych – Piotr Wichowski; adres e-mail:  
[przetargi@wssd.olsztyn.pl](mailto:przetargi@wssd.olsztyn.pl) tel. 602 81 65 46.

**Nie udziela się żadnych ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane do zamawiającego zapytania.**

4. W uzasadnionych przypadkach zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść specyfikacji warunków zamówienia.

**XII. informacje o sposobie komunikowania się zamawiającego z wykonawcami w inny sposób niż przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w związku z zaistnieniem sytuacji określonej w art. 65 ust 1 ustawy pzp.**

Nie przewiduje się innego sposobu komunikowania się.

**XIII. Wymagania dotyczące wadium:**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

**XIV. Termin związania ofertą:**

Wykonawcy pozostają związani ofertą do dnia 25-05-2021r , zgodnie z brzmieniem art. 307 ustawy pzp.

SZP-332-28PN-2021 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

## **XV. Opis sposobu przygotowania oferty:**

### **A. Przygotowanie oferty**

1. Wykonawca zamierzający wziąć udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, musi posiadać konto na ePUAP. Wykonawca posiadający konto na ePUAP ma dostęp do formularzy: złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku oraz do formularzy komunikacji.
2. Wykonawca może złożyć jedną ofertę.
3. Oferta ma być sporządzona w języku polskim z zachowaniem postaci elektronicznej w formacie danych pdf, .doc, .docx, .rtf, .xps, .odt. i podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty opisany został w Regulaminie korzystania z miniPortalu dostępnym pod adresem: [www.miniportal.uzp.gov.pl](http://www.miniportal.uzp.gov.pl)
4. Koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi Wykonawca.
5. Oferta oraz wszystkie wymagane druki, formularze, oświadczenia, opracowane zestawienia i wykazy składane wraz z ofertą wymagają kwalifikowanego podpisu elektronicznego osób uprawnionych do reprezentowania firmy w obrocie gospodarczym, zgodnie z aktem rejestracyjnym oraz przepisami prawa.
6. Oferta i załączniki podpisane przez upoważnionego przedstawiciela wykonawcy wymagają załączenia właściwego pełnomocnictwa lub umocowania prawnego. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia, załączniki i inne dokumenty, o których mowa w treści niniejszej specyfikacji,
7. Dokumenty winny być sporządzone zgodnie z zaleceniami oraz przedstawionymi przez Zamawiającego wzorami (załącznikami), zawierając informacje i dane określone w tych dokumentach.
8. Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany wycofania oferty lub wniosku dostępnego na Platformie ePUAP i na miniPortalu. Każda oferta musi być zaszyfrowana. Sposób szyfrowania oferty został opisany w Instrukcji użytkownika dostępnej na miniPortalu.
9. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku dostępnego na Platformie ePUAP i na miniPortalu. Sposób zmiany i wycofania oferty został opisany w Instrukcji użytkownika dostępnej na miniPortalu.
10. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.
11. Zamawiający nie ujawni informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
  - 11.1. Zamawiający wymaga, aby informacje zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa” a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną Część skompresowane do jednego pliku ( ZIP ).
12. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 224 ustawy PZP, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowiąc będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

### **B. Oferta wspólna**

W przypadku, kiedy ofertę składa kilka podmiotów, oferta tych wykonawców musi spełniać następujące warunki:

1. Oferta winna być podpisana przez każdego z wykonawców występujących wspólnie lub upoważnionego przedstawiciela/ lidera.
2. Podmioty występujące wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań.

## **XVI. Sposób i termin składania ofert:**

1. Ofertę należy złożyć za pośrednictwem formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty dostępnego na Platformie ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu, wybierając skrzynkę podawczą Zamawiającego / wssdOlsztyn/SkrytkaESP

do dnia **27-04-2021r** r. do godz. **10:00**

Oznakowane: **SZP-332-28PN-2021** - Oferta intubacja.

W przypadku, gdy Wykonawca złoży ofertę w inny sposób niż podany powyżej, oferta nie zostanie wykazana na miniPortalu UZP, tym samym nie zostanie otwarta przez Zamawiającego.

2. Termin otwarcia ofert

Otwarcie nastąpi dnia **27-04-2021 r.** o godz. **12:00**

Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:

- 1) nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte lub oferty w całości;
- 2) cenach lub kosztach zawartych w ofertach.

#### **XVII. Opis sposobu obliczenia ceny**

1. Cena lub koszt oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT - jeżeli występuje.
2. Cena lub koszt podana w ofercie powinna obejmować wszystkie elementy związane z wykonaniem zamówienia / oferowanych części zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.
3. Cena lub koszt może być tylko jedna za oferowany przedmiot zamówienia, nie dopuszcza się wariantowości cen.

#### **XVIII. Opis kryteriów oceny ofert:**

1. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów obliczonych w oparciu o ustalone kryteria przedstawione poniżej:

1.1 Zadanie nr 5, 7, 8, 9, 13,

Lp.	Nazwa kryterium	Waga
1.	Cena	60%
2	Parametry techniczno-użytkowe	10%
3	Okres gwarancji	30%

**OU- Ocena parametrów dokonana będzie na podstawie informacji podanych przez Wykonawcę w zał. nr 2 pod tabelą cenową.**

**TG – ilość punktów przyznanych za kryterium okres gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 20pkt; 48 miesięcy i więcej = 30pkt. Termin podać w tabelach zadań w zał. nr 2 do SWZ**

1.2 Zadanie nr 11, 12, 15

Lp.	Nazwa kryterium	Waga
1.	Cena	60%
2	Parametry techniczno-użytkowe	20%
3	Okres gwarancji	20%

**TG – ilość punktów przyznanych za kryterium okres gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 10pkt; 48 miesięcy i więcej = 20pkt. Termin podać w tabelach zadań w zał. nr 2 do SWZ**

1.3 Zadanie nr 1, 2, 3, 14,

Lp.	Nazwa kryterium	Waga
-----	-----------------	------

SZP-332-28PN-2021 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

1.	Cena	60%
2	Okres gwarancji	40%

TG – ilość punktów przyznanych za kryterium okres gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 30 pkt. 48 i więcej = 40 pkt; Termin podać w tabelach zadań w zał. nr 2 do SWZ lub formularzu zał. nr 1 do SWZ

#### 1.4 Zadanie nr 6

Lp.	Nazwa kryterium	Waga
1.	Cena	55%
2	Parametry techniczno-użytkowe	10%
3	Okres gwarancji	35%

**OU- Ocena parametrów dokonana będzie na podstawie informacji podanych przez Wykonawcę w zał. nr 2 pod tabelą cenową.**

TG – ilość punktów przyznanych za kryterium okres gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 5pkt; 48 miesięcy i więcej = 10pkt. Termin podać w tabelach zadań w zał. nr 2 do SWZ

#### 1.5 Zadanie nr 4

Lp.	Nazwa kryterium	Waga
1.	Cena	60%
2	Parametry techniczno-użytkowe	15%
3	Okres gwarancji	25%

**OU- Ocena parametrów dokonana będzie na podstawie informacji podanych przez Wykonawcę w zał. nr 2 tabela.**

TG – ilość punktów przyznanych za kryterium okres gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 15pkt; 48 miesięcy i więcej = 25pkt. Termin podać w tabeli zadania w zał. nr 2 do SWZ

#### 1.6 Zadanie nr 10

Lp.	Nazwa kryterium	Waga
1.	Cena	60%
2	Parametry techniczno-użytkowe	25%
3	Okres gwarancji	15%

**OU- Ocena parametrów dokonana będzie na podstawie informacji podanych przez Wykonawcę w zał. nr 2 - tabela.**

TG – ilość punktów przyznanych za kryterium okres gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 10pkt; 48 miesięcy i więcej = 15pkt. Termin podać w tabelach zadań w zał. nr 2 do SWZ

Oferta wypełniająca w najwyższym stopniu wymagania określone w każdym kryterium otrzyma maksymalną liczbę punktów. Pozostałym wykonawcom, wypełniającym wymagania kryterialne przypisana zostanie odpowiednio mniejsza ( proporcjonalnie mniejsza ) liczba punktów.

## 2. Zastosowane wzory do obliczenia punktowego:

### 2.1 Zad. nr 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15

Cena oferty badanej x 60 % + ocena parametrów technicznych OU ( odpowiednio do zadań do 10, 15, 20 i 25 %) + termin gwarancji TG (odpowiednio do zadań do 30, 25, 20 i 15%)

**Szczegóły dot. oceny parametrów technicznych i terminu gwarancji zawiera OPZ zał. nr 2 do SWZ.**

### 2.2 Zad. nr 6 .

Cena oferty badanej x 55 % + ocena parametrów technicznych OU ( do 35%) + termin gwarancji TG (do 10%)

**Szczegóły dot. oceny parametrów technicznych i terminu gwarancji zawiera OPZ zał. nr 2 do SWZ.**

### 2.3 Zad. nr 1, 2, 3, 14 .

Cena oferty badanej x 60 % + termin gwarancji TG (do 40%)

**Szczegóły dot. oceny parametrów technicznych i terminu gwarancji zawiera OPZ zał. nr 2 do SWZ.**



$$W_{p1} = R \times \frac{C_{naj.}}{C_{of. bad.}} + TG + OU$$

- $W_{p1}$  – wartość punktowa obliczona do dwóch miejsc po przecinku,  
 $R$  - ranga w ocenie, tj.: 60, 55 pkt.  
 $C_{naj.}$  - cena najkorzystniejszej oferty (najtańsza z ważnych ofert)  
 $C_{of. bad.}$  – cena oferty badanej  
 $TG$  - Termin gwarancji  
 $OU$  - Ocena techniczno-użytkowa

3. Jeżeli zaferowana cena lub koszt, lub ich istotne części składowe, wydają się rażąco niskie w stosunku do przedmiotu *zamówienia* lub budzą wątpliwości zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu *zamówienia* zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumentach *zamówienia* lub wynikającymi z odrębnych przepisów, zamawiający żąda od wykonawcy wyjaśnień, w tym złożenia dowodów w zakresie wyliczenia ceny lub kosztu, lub ich istotnych części składowych.

4. W przypadku gdy cena całkowita oferty złożonej w terminie jest niższa o co najmniej 30% od:
- 1). wartości *zamówienia* powiększonej o należny podatek od towarów i usług, ustalonej przed wszczęciem postępowania lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert niepodlegających odrzuceniu na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 1 i 10, zamawiający zwraca się o udzielenie wyjaśnień, o których mowa w ust. 1, chyba że rozbieżność wynika z okoliczności oczywistych, które nie wymagają wyjaśnienia;
  - 2). wartości *zamówienia* powiększonej o należny podatek od towarów i usług, zaktualizowanej z uwzględnieniem okoliczności, które nastąpiły po wszczęciu postępowania, w szczególności istotnej zmiany cen rynkowych, zamawiający może zwrócić się o udzielenie wyjaśnień, o których mowa w ust. 1.

5. Wynik - za najkorzystniejszą, zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów, przyznanych na podstawie ustalonych kryteriów oceny ofert .

**XIX. Informacje o formalnościach, jakie winny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia:**

1. Umowa w sprawie realizacji zamówienia publicznego zawarta zostanie z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszej SWZ oraz danych zawartych w ofercie.
2. Umowa w sprawie zamówienia publicznego zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty (art. 308 ust. 2). W przypadku gdy w postępowaniu o udzielenie zamówienia zostanie złożona tylko jedna oferta, zamawiający przewiduje możliwość zawarcia umowy w terminie krótszym niż 5 dni (art. 308 ust. 3 pkt 1a ).
3. W przypadku gdyby wyłoniona w prowadzonym postępowaniu oferta została złożona przez dwóch lub więcej wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego zamawiający żąda umowy regulującej współpracę tych podmiotów przed przystąpieniem do podpisania umowy o zamówienie publiczne (art. 59 ).
4. Jednostronnie podpisana umowa zostanie przekazana wybranemu Wykonawcy.

**XX. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy**

Zamawiający nie przewiduje wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy

**XXI. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy oraz zmian umowy.**

1. Postanowienia umowy zawarto we wzorze umowy, które stanowią załączniki numer 4 do SWZ.
2. Zamawiający posiada konto przeznaczone do elektronicznego fakturowania. W związku z obecnie obowiązującymi przepisami pozwalającymi na stosowanie faktur elektronicznych (art. 2 pkt 32 oraz art. 106n ust. 1 Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług) oraz upowszechnieniem stosowania elektronicznego fakturowania w zamówieniach publicznych dzięki obowiązkowi przyjmowania e-faktur przez Zamawiających (Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/55/UE z 16 kwietnia 2014 r. w sprawie fakturowania elektronicznego w zamówieniach publicznych), Wykonawca może przysyłać fakturę w formie elektronicznej. Fakturę należy przesłać listownie na adres siedziby Zamawiającego lub w formie elektronicznej za pośrednictwem ogólnodostępnej platformy elektronicznego fakturowania zgodnie z ustawą z dnia 09 listopada 2018r. O elektronicznym fakturowaniu na PEFexpert Platforma Elektronicznego Fakturowania, które umożliwia Wykonawcy złożenie faktury elektronicznej
3. Zamiana umowy
  - 3.1. Zamawiający przewiduje zmiany zawartej umowy. Katalog dopuszczalnych zmian znajduje się w art. 455 ustawy, oraz w projekcie umowy stanowiącej załączniki do SWZ.
  - 3.2. Wszelkie zmiany zapisów umowy winny być dokonywane w formie pisemnej (aneksu do umowy) w zamówieniach publicznych (...), ( Dz. U. z 2018r poz. 2191.) Rodzaj – NIP, numer adresu 7392954843
4. Termin płatności faktur z przedmiot zamówienia do 60 dni.

## **XXII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.**

Środki ochrony prawnej:

- Odwołanie
- Skarga

Odwołanie

Odwołanie wnosi się na zasadach określonych w art. 513-516 art. Ustawy pzp, w terminie 5 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającej stanowiącej podstawę jego wniesienia.

Skarga

Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do Sądu na zasadach określonych w art. 579-580 ustawy.

**Szczegółowe informacje w zakresie środków ochrony prawnej, znajdują się w ustawie Prawo zamówień publicznych w Dziale IX - Środki ochrony prawnej.**

## **XXIII. Opis części zamówienia:**

**Zamawiający podzielił przedmiotowe zamówienia na 15 części.**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Formularzu opisu przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej Specyfikacji Warunków Zamówienia

## **XXIV. Adres poczty elektronicznej, adres strony internetowej niezbędny do porozumiewania się drogą elektroniczną.**

1. Adres poczty elektronicznej: [przetargi@wssd.olsztyn.pl](mailto:przetargi@wssd.olsztyn.pl)
2. Adres strony internetowej: [www.wssd.olsztyn.pl](http://www.wssd.olsztyn.pl)
3. Adres poczty elektronicznej / skrzynki podawczej ePUAP na który należy przesłać ofertę : / **wssdOlsztyn/SkrytkaESP**

## **XXV. Informacje dotyczące walut obcych, w jakim dopuszcza się prowadzenie rozliczeń z zamawiającym.**

Zamawiający nie dopuszcza rozliczeń w walutach obcych.

## **XXVI. Informacje o wymaganiach, o których mowa w art. 96 ust 2 pkt 2**

Zamawiający nie przewiduje stosowania wymagań z art. 96 ust 2 pkt 2.

## **XXVII. Informacje o wymaganiach, o których mowa w art. 94**

Zamawiający nie przewiduje stosowania wymagań z art. 94.

## **XXVIII. Informacje o wymaganiach, o których mowa w art. 257**

Zamawiający przewiduje stosowanie przepisu..

## **XXIX. Informacje dotyczące podwykonawcy**

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

## **XXIX. Postanowienia końcowe:**

### Zasada ogłoszenia wyników przetargu

O wyniku postępowania zamawiający powiadomi niezwłocznie wykonawców zgodnie z wymogami art. 253 ust 1 ustawy.

### Zasady udostępniania dokumentów

1. Protokół postępowania jest jawny i udostępniany na wniosek.
2. Załączniki do protokołu postępowania udostępnia się po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty albo unieważnieniu postępowania, z tym że:
  - 1) oferty wraz z załącznikami udostępnia się niezwłocznie po otwarciu ofert, nie później jednak niż w terminie 3 dni od dnia otwarcia ofert, z uwzględnieniem art. 166 ust. 3 lub art. 291 ust. 2 zdanie drugie,
  - 2) wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu wraz z załącznikami udostępnia się od dnia poinformowania o wynikach oceny tych wniosków

Klauzula informacyjna wynikająca z art. 13 RODO.

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:**

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie, ul. Żołnierska 18A, 10-561 Olsztyn;
- inspektorem ochrony danych osobowych w Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie jest Pan Zbigniew Łupina tel. 89- 5393458
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego SZP-332-28PN-2021 prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019 z 2019r), dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych

- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeks cywilny.

**XXX. Załączniki:**

Załączniki składające się na integralną część specyfikacji:

1. Załącznik nr 1 – formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 – formularz opisu przedmiotu zamówienia
3. Załącznik nr 4 – projekt umowy
4. Załącznik nr 3 – oświadczenie na podstawie art. 125 ust 1 ustawy pzp

SWZ opracował: **Kierownik Sekcji Zamówień Publicznych – Piotr Wichowski**

*/podpis nieczytelny/*

Sprawdzono pod względem merytorycznym: **Z-ca Dyr. ds. leczenia mgr Barbara Chwała**

*/podpis nieczytelny/*

Zatwierdzam SWZ do przetargu

---

**dr n. med. Krystyna Piskorz - Ogórek**

**DYREKTOR SZPITALA**

*/podpis nieczytelny/*

Olsztyn, dnia 16-04-2021r

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY****1. Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa: .....

Siedziba: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Strona internetowa: .....

Numer telefonu: 0 ( .. ) ..... tel. kom. ....\*

Numer faksu: 0 ( ... ) .....

Numer REGON: .....

Numer NIP: .....

Nr rachunku rozliczeniowego .....

Godziny urzędowania .....

**Jestem: osoba fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą - nie prowadzącą działalności.../ mikro / małym / średnim / dużym - przedsiębiorstwem (skreślić niewłaściwe)**

**2. Dane dotyczące Zamawiającego****Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie**

Adres siedziby: ul. Żołnierska 18a , 10-561 Olsztyn

**NIP 739-29-54-843****Regon 000295580****3. Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym Nr sprawy: SZP-332-28PN-2021, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

**3.1 Cena oferty**

Zadanie nr	Cena netto zł.	Podatek VAT w zł.	Stawka VAT %	Cena brutto zł
1				
2 itd				

*/wpisać kwotę łączną za oferowane zadania z rubryki „Razem” tabel zał. nr 2 i dołączyć wypełniony załącznik z oferowanym zadaniem do oferty/*

**4. Oświadczam, że:**

4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym w SWZ okresie.

4.2 Akceptuję termin płatności faktur określony w SWZ.

4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres .....

**4.4 Dotyczy zad. nr 1, 2, 3 - Okres gwarancji w zakresie zadania nr ..... wynosi ..... miesięcy.**

**(brak wpisu oznaczać będzie zaoferowanie minimalnego okresu gwarancji i przyznanie 0 pkt. w kryterium)**

**5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym**

▶ Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :

.....tel. kontaktowy..... mail: .....

▶ Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

.....tel. kontaktowy.....mail, : .....

**6. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej\* /skreślić jeśli nie dotyczy/**

Nazwisko, imię .....

Stanowisko .....

SZP-332-28PN-2021

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

Telefon.....Fax.....

Zakres: do reprezentowania w postępowaniu; do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy; do zawarcia umowy

### **7. Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.**

- 7.1. Oświadczamy, że zapoznałem/zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosząc/ nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz posiadam(y) niezbędne informacje do przygotowania oferty.
- 7.2. Oświadczamy, że uważam(y) się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- 7.3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji istotnych warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 7.4. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu, oraz że spełniam warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu
- 7.5 Oświadczam/y, że wybór mojej/naszej oferty **nie\*\*** będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. (jeśli dotyczy należy podać nr zadania i pozycje w zadaniu)
- 7.6 Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

### **8. Dokumenty**

Informujemy, że :

▶ dokumenty, oświadczenia ( wymienić jakie jeśli dotyczy ) : .....

dostępne są na stronie (podać adres strony internetowej) : .....

▶ dokumenty, oświadczenia ( wymienić jakie jeśli dotyczy ) : .....

dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (podać numer postępowania ) : .....

### **9. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam n.w. dokumenty i oświadczenia: .....**

.....itd.

### **10. Zastrzeżenie wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione\*:

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

### **11. Inne informacje wykonawcy:**

.....

### **12. Oferta zawiera, łącznie z załącznikami .....stron.**

### **13. Wykonam zamówienie z udziałem / bez udziału\* n.w podwykonawców .**

Nazwa i adres podwykonawcy oraz zakres zamówienia powierzony podwykonawcy (jeśli dotyczy).....

\_\_\_\_\_  
Imiona i nazwiska osób  
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

\_\_\_\_\_  
Czytelne podpisy osób uprawnionych do  
reprezentowania wykonawcy miejscowość i data .....

\* niepotrzebne skreślić, wpisać nr zadania, dotyczy lub nie dotyczy - odpowiednio itp.

**\*\*Jeżeli Oświadczenie ww jest o treści pozytywnej (tj. wybór oferty wykonawcy będzie prowadził obowiązek podatkowego) wówczas ono powinno zawierać:**

- potwierdzenie, iż wybór Twojej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług,
- wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (wskazując jednocześnie nazwę, która znajdzie się później na fakturze),
- wskazanie wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku

## Opis przedmiotu zamówienia zał. nr 2

Do oferty załączyć tylko ofertowany zakres z załącznika nr 2.

## Zadanie 1.

LP	Nazwa i opis parametrów	Ilość	Jedn. miary	Cena netto	Wartość netto	Vat zł.	Wartość brutto	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego	Producent i nazwa handlowa.
1	<p><b>WAGA MEDYCZNA KOLUMNOWA ZE WZROSTOMIERZEM</b></p> <p>Specyfikacja techniczna :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obciążenie maksymalne 200 kg</li> <li>• Działka elementarna 100 g &lt; 150 kg &gt; 200 g</li> <li>• Zakres TARA 200 kg</li> <li>• Wymiary, waga (szer. x wys. x głęb.) 30 x 85 x 40 cm (+/- 4cm)</li> <li>• Wymiary, platforma (szer. x wys. x głęb.) 27 x 7,5 x 28 cm (+/-1cm)</li> <li>• Wyświetlacz / Wysokość cyfr LCD / 15-20 mm</li> <li>• Wysokość odczytu ok. 820 mm</li> <li>• Masa własna do 8 kg</li> <li>• Zasilanie elektryczne 6 baterii typu R6 (paluszki), lub/i zasilacz (opcjonalnie) dostarczone z wagą z zestawie</li> <li>• Pobór prądu ok. 25 mA, (10.000 ważeń na jednym zestawie baterii, 70h pracy)</li> <li>• Kolor biały, czarny</li> <li>• Okładzina antypoślizgowa</li> <li>• Znak zgodności CE</li> <li>• Wyrób medyczny zgodnie z dyrektywą 93/42/EWG klasa I</li> <li>• Elektryczne urządzenie medyczne typ B</li> <li>• Instrukcja obsługi w jęz. polskim w formie papierowej lub elektronicznej przy dostawie + szkolenie personelu</li> <li>• Funkcje TARA, HOLD, BMI, automatyczne wyłączanie</li> <li>• Klasa dokładności III</li> <li>• Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia</li> </ul>	1	Szt.						

	<p>energii elektrycznej, 12W – załączone do oferty oświadczenie spełnienia wymogu</p> <p>Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu.</p> <p>Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalacja ma być wykonana z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>							
2	<p><b>WAGA NIEMOWLĘCA, DZIECIĘCA (2w1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ściągana szalka do ważenia dzieci w pozycji stojącej lub leżącej.</li> <li>• Instalacja i szkolenie w pakiecie z wagą.</li> <li>• Wyświetlacz wbudowany w obudowę wagi.</li> <li>• Możliwość określania ilości wypitego mleka przy karmieniu dzięki funkcji BMIF</li> <li>• Mała masa wagi i dodatkowo dostępna torba do przenoszenia wymiary (szer. x wys. x głęb.): maksymalne 57 x 33 x 15 cm (+/- 1 cm)</li> <li>• Urządzenie medyczne, zgodne z normami bezpieczeństwa (przycisk „on/włącz” w kolorze bezbarwnym lub zielonym spełniać ma wymóg normy IEC 60601-1</li> <li>• 4 podgumowane punkty podparcia wagi.</li> <li>• Małe zużycie prądu – 10.000 cykli ważenia na jednym zestawie baterii (baterie dostarczone razem z wagą w pakiecie)</li> <li>• Łatwe do utrzymania w czystości powierzchnie z materiału ABS</li> <li>• Funkcja szybkiego zatrzymania wyników na wyświetlaczu podczas ważenia ruchliwych dzieci funkcją HOLD</li> <li>• Obciążenie maksymalne Do 20 kg</li> <li>• Działka elementarna 10 g &lt; 10 kg &gt; 20 g</li> <li>• Zakres TARA 20 kg</li> <li>• Wymiary (szer. x wys. x głęb.) 55 x 15 x 33 cm (+/- 2cm)</li> <li>• Wyświetlacz / Wysokość cyfr LCD / minimum 20 mm</li> </ul>	1	Szt.					



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatura pracy +10 °C do +40 °C</li> <li>• Masa własna Do 3 kg</li> <li>• Zasilanie elektryczne Np. 6 baterii typu R6 ("paluszki")</li> <li>• Pobór prądu ok. 30 mA</li> <li>• Interfejs szeregowy ---</li> <li>• Kolor Biały lub kremowy</li> <li>• Znak zgodności CE 0109 CE 0123</li> <li>• Wyrób medyczny zgodnie z dyrektywą 93/42/EWG klasa IIII</li> <li>• Elektryczne urządzenie medyczne typ B</li> <li>• Znak zgodności CE D00-09-020</li> <li>• Instrukcja obsługi w języku polskim Przy dostawie</li> <li>• Funkcje TARA, HOLD, BMIF, automatyczne wyłączanie</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, 12W – załączone do oferty oświadczenie spełnienia wymagań</li> <li>• Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmują naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji</li> <li>• Instalacja ma być wykon z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>								
3	<p>Statyw do kroplówki z listwa zasilającą</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stalowy stelaż, podstawa z tworzywa sztucznego</li> <li>• Regulacja wysokości 110 do 230 cm</li> <li>• Podstawa z 5 kółkami obrotowymi umożliwia łatwe przemieszczanie</li> <li>• 4 zaczepy z wykonane z metalu o max. obciążeniu 2,5 kg / 1 hak</li> <li>• Listwa zasilająca</li> </ul>	15	Szt.						

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stelaż chromowany</li> <li>• Kolor podstawy: czarny</li> <li>• Gwarancja 24 miesiące</li> </ul> <p>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmuję naprawę lub zmianę wyrobu.</p> <p>Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalacja ma być wykon z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>								
4	<p><b>Szafa na leki jednoskrzydłowa - SZAFKA MEDYCZNA 1-DRZWIOWA Z PRZESZKLONYMI DRZWIAMI</b></p> <p>Szafa na leki - Korpus szafy wykonany z blachy gr. 0,8 mm-1 mm. Drzwi szafy przeszklone z szyby hartowanej, półki wykonane ze szkła, przestawne co 25 mm. Uchwyt drzwiowy z zamkiem zabezpieczającym ryglującym drzwi w dwóch punktach. kolor – biała; 4 półki ze szkła hartowanego, kolor biały , stopki regulacyjne.</p> <p><b>Dane techniczne:</b> wys: 180 cm, szer: 60 cm, gł: 42 cm (+/- 4cm)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu.</li> </ul> <p>Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmuję naprawę lub zmianę wyrobu.</p> <p>Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalacja ma być wykon z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>	1	Szt.						
5	<p><b>Szafa na leki dwuskrzydłowa - SZAFKA MEDYCZNA 2-DRZWIOWA Z PRZESZKLONYMI DRZWIAMI</b></p> <p>Szafa na leki - Korpus szafy wykonany z blachy gr. 0,8 mm-1 mm. Drzwi szafy przeszklone z szyby hartowanej, półki wykonane ze szkła, przestawne co 25 mm. Uchwyt drzwiowy z zamkiem zabezpieczającym ryglującym drzwi w dwóch punktach. kolor – biała; 4 półki ze szkła hartowanego, kolor biały , stopki regulacyjne.</p>								

<p><b>Dane techniczne:</b>  wys: 180 cm, szer: 90 cm, gł: 42 cm (+/- 4 cm)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu.  Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmują naprawę lub zmianę wyrobu.</li> </ul> <p>Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Instalacja ma być wykon z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>	1	Szt.						
Razem								

Gwarancja - poz. od 1 do 5, **Gwarancja - poz. od 1 do 2, minimum 24 miesiące dla całego pakietu. (parametr oceniany. Okres gwarancji podać w zał. nr 1 do SWZ pkt 4 gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 30 pkt. 48 i więcej = 40 pkt;**

Wymagane odn. poz. 1, 2, 3 szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej.

**Dotyczy poz. 1, 2, 3 - Oświadczenie Wykonawcy,**

Oświadczam, że oferowane urządzenie spełniają wymóg i że dostarczę procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej podczas realizacji zamówienia.  
Oświadczam, że oferowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny.

**Zadanie 2**

l.p.	Nazwa i opis parametrów	ilość	Jed. miary	Cena netto	Wartość netto	VAT zł.	Wartość brutto	Adres strony internetowej www z	Producent i nazwa
------	-------------------------	-------	------------	------------	---------------	---------	----------------	---------------------------------	-------------------

								opisem produktu oferowanego	handlowa
1	<p><b>Zestaw pielęgnacyjny dla noworodka. Stanowisko do pielęgnacji noworodków - wanienska</b>            Moduł „A” wanienska z szafką dwudrzwiową– szer. 80 cm            WYKONANIE:            - stelaż z zamkniętych profili aluminiowych i złączek ABS, anodowany lub lakierowany proszkowo na kolor wg palety RAL;            - wypełnienie z płyty meblowej obustronnie laminowanej ;            - wanienska z laminatu poliestrowo-szklanego            - nóżki o wysokości 110-100 mm z możliwością poziomowania            Wymiary: 80x58x90 cm [szer. x głęb. X wys. (+/- 3 cm)            Stelaż kolor szary/ kolor płyty jasnoniebieski lub ich odcienie            - bateria zlewozmywakowa z wyciąganym natryskiem BP i syfon w zestawie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu.</b>                Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmują naprawę lub zmianę wyrobu.</li> </ul> <p>Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalacja ma być wykon z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>	5	Szt.						
2	<p><b>Zestaw pielęgnacyjny dla noworodka. Stanowisko do pielęgnacji noworodków – stolik zabiegowy</b>            Moduł „B” stolik zabiegowy z 3 szufladami            WYKONANIE:            - stelaż z zamkniętych profili aluminiowych i złączek ABS, anodowany lub lakierowany proszkowo na kolor wg palety RAL;            - wypełnienie z płyty meblowej obustronnie laminowanej ;            - blat z laminatu poliestrowo-szklanego, materacyk w zestawie            - szuflady z systemem cichego domykania            - nóżki o wysokości 100 mm z możliwością poziomowania            Wymiary: 70x58x90 cm szer. x głęb. X wys. (+/- 3 cm)            Wymiary materacyka: 50x65 cm (+/- 3 cm)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu.</b></li> </ul>	5	Szt.						

<p>Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu.</p> <p>Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalacja ma być wykonana z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

**Gwarancja - poz. od 1 do 2, minimum 24 miesiące dla całego pakietu. (parametr oceniany. Okres gwarancji podać w zał. nr 1 do SWZ pkt 4 gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 30 pkt. 48 i więcej = 40 pkt;**

### Zadanie 3

l.p.	Nazwa i opis parametrów	ilość	Jed. miary	Cena netto	Wartość netto	VAT zł.	Wartość brutto	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego	Producent i nazwa handlowa
1	<p><b>Wózek zabiegowy podwójny - wielofunkcyjny wózek oddziały podwójny</b></p> <p>Szerokość całkowita 410 mm (+/- 20 mm)</p> <p>Długość całkowita 980 mm (+/- 20 mm)</p> <p>Wysokość od podłogi 890 mm (+/- 20 mm)</p> <p>Stelaż wózka wykonany z profili stalowych lub aluminiowych pokrytych lakierem proszkowym</p> <p>Wózek trzy poziomowy, wyposażony w cztery takie same pojemniki tworzywowe, umieszczone po dwa na dwóch dolnych poziomach oraz wyjmowaną tacę ze stali nierdzewnej jako górną półkę</p> <p>Wózek wyposażony w uchwyt worka na odpady z tworzywową pokrywą, oraz podstawą pod worek, wykonaną z tego samego materiału, co stelaż wózka.</p> <p>Wózek wyposażony w druciany kosz.</p> <p>Podstawa mobilna wyposażona w cztery koła (z bieżnikiem nie brudzącym podłóg w tym minimum 2 z blokadą ) o średnicy min. 75mm.</p> <p>Szkolenie personelu przy odbiorze technicznym produktów</p> <p>Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE lub Oświadczenie dopuszczające do obrotu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji</b></li> </ul>	1	Szt.						

	<p><b>proponowanego wyrobu.</b> Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu.</p> <p>Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalacja ma być wykonana z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>								
2	<p><b>Wózek zabiegowy pojedynczy - wielofunkcyjny wózek oddziaływowy pojedynczy</b> Szerokość całkowita 410 mm (+/- 20 mm) Długość całkowita 650 mm (+/- 20 mm) Wysokość od podłogi 890 mm (+/- 20 mm) Stelaż wózka wykonany z profili stalowych lub aluminiowych pokrytych lakierem proszkowym Wózek trzy poziomowy, wyposażony w trzy pojemniki tworzywowe, po jednym na każdym poziomie Wózek wyposażony w uchwyt worka na odpady z tworzywową pokrywą, oraz podstawą pod worek, wykonaną z tego samego materiału, co stelaż wózka Wózek wyposażony w druciany kosz Podstawa mobilna wyposażona w cztery koła (z bieżnikiem nie brudzącym podłóg w tym minimum 2 z blokadą) o średnicy min. 75mm. Szkolenie personelu przy odbiorze technicznym produktów Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE lub Oświadczenie dopuszczające do obrotu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu.</b> Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu.</li> </ul> <p>Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalacja ma być wykonana z optymalizacją efektywności energetycznej.</li> </ul>	2	Szt.						

**Gwarancja - poz. od 1 do 2, minimum 24 miesiące dla całego pakietu. (parametr oceniany. Okres gwarancji podać w zał. nr 1 do SWZ pkt 4 gdzie 24 miesiące = 0pkt; 36 miesięcy = 30 pkt. 48 i więcej = 40 pkt;**

**Zadanie 4**

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: KARDIOMONITOR Z AKCESORIAMI I CENTRALA KARDIOMONITORUJĄCA NA DWA PUNKTY PIELĘGNIARSKIE**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT zł.	Wartość brutto
1	KARDIOMONITOR Z AKCESORIAMI	Szt.	5				
2	CENTRALA KARDIOMONITORUJĄCA NA DWA PUNKTY PIELĘGNIARSKIE	zestaw	1				

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA WYMAGALNOŚĆ	PARAMETR OFEROWANY opis	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego : .....			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Kardiomonitor z akcesoriami, 5 szt.</b>			
1	Stanowiska monitorujące wyposażone w kardiomonitor. Wszystkie kardiomonitor objęte niniejszym zamówieniem muszą być wzajemnie kompatybilne tzn: - posiadać ujednolicony interfejs użytkownika - posiadać możliwość podłączenia do wspólnego systemu centralnego monitorowania - posiadać kompatybilność akcesoriów z posiadanymi przez Użytkownika	TAK		

	kardiomonitorami z serii Intellivue pracującymi w Oddziale Onkologii			
2	Kardiomonitor o budowie kompaktowej – moduły pomiarowe fabrycznie wbudowane.	TAK		
3	Konwekcyjny system chłodzenia zapewniający bezgłośną pracę.	TAK		
4	Tryby pracy: - monitorowanie - symulacja pacjenta (do celów szkoleniowych) – włączenie zabezpieczone hasłem - konfiguracja – włączenie zabezpieczone hasłem - serwis – włączenie zabezpieczone hasłem	TAK		
5	Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci centralnego monitorowania w standardzie Ethernet lub bezprzewodowym.	TAK		
6	Wytrzymałość na uderzenia według normy IEC TR 60721-4-7, klasa 7M3, IEC/EN 60068-2-27 min. 100 g. Odporność na upadek zgodnie z normą EN1789, według normy EN 60068-2-32 wysokość min. 0,75 m. Stopień ochrony na kurz i wodę według normy IEC/EN 60529: IP 32. Parametry potwierdzenie spełnienia norm w oryginalnych folderach, prospektach producenta	TAK		
7	Ekran kolorowy LCD/TFT sterowany dotykowo o rozdzielczości min 800x600. Przekątna ekranu min. 8".	TAK podać. przekątna ekranu: 8" = 0 pkt. 12" i więcej = 5 pkt.		
8	Co najmniej 5 niezależnych, fabrycznie zaprogramowanych konfiguracji ekranu z możliwością łatwego ich przełączania bez utraty danych pacjenta i konieczności wyłączenia urządzenia, w tym: - ekran 3 krzywych dynamicznych różnych parametrów - ekran OxyCRG (oksykardiogram) - ekran 12 odprowadzeń EKG - ekran krzywych dynamicznych wraz z krótkimi odcinkami trendów - ekran dużych wartości liczbowych w miejscu krzywych	TAK opis		
9	Automatyczne dopasowanie wielkości wyświetlanych krzywych do ilości podłączonych pomiarów.	TAK		
10	Możliwość tworzenia i zapamiętywania własnych konfiguracji ekranu (min 5)	TAK		



11	Możliwość zatrzymania w dowolnym momencie krzywych na ekranie (tzw. zamrożenia) w celu dokładnej analizy.	TAK		
12	Alarmy min. 3 stopniowe (wizualne i akustyczne), rozróżnialne kolorem oraz tonem, wszystkich mierzonych parametrów z możliwością ustawiania granicy alarmów przez użytkownika. System alarmów zgodny z wymaganiami normy ISO/IEC 9703-2.	TAK opis		
13	Możliwość czasowego zawieszenia alarmów.	TAK		
14	Regulacja głośności alarmów dźwiękowych z możliwością ustawienia różnego poziomu dla każdej z kategorii alarmów Możliwość zablokowania wyciszenia alarmów poniżej zaprogramowanego poziomu z zabezpieczeniem hasłem.	TAK		
15	Pamięć i prezentacja trendów tabelarycznych i graficznych mierzonych parametrów min. 48 godzin. Jednoczasowa prezentacja min 4 parametrów w trendzie graficznym	TAK		
16	Pamięć co najmniej 100 zdarzeń alarmowych z czasem wystąpienia.	TAK opis		
17	Monitory zasilane elektrycznie z sieci 230 VAC/50 Hz $\pm 10\%$ .	TAK		
18	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 200W	Tak podać moc: 200W = 0 pkt mniejsza niż 200W = 10 pkt.		
19	Zasilanie akumulatorowe w monitorze na min. 3 h pracy.	TAK		
20	Masa monitora nie większa niż 5 kg	Tak podać		
21	Konstrukcja zapewniająca cichą pracę, bez wewnętrznych wentylatorów i filtrów	TAK		
22	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim (menu, komunikaty, opisy elementów sterujących). Sterowanie przez ekran dotykowy - możliwość czasowego zablokowania reakcji na dotyk bez wyłączenia monitora.	TAK		
23	Fabrycznie zaprogramowane profile ustawień odpowiednio dla wszystkich grup wiekowych pacjentów (noworodki, dzieci, dorośli). Możliwość definiowania własnych profili pacjentów z odpowiednimi ustawieniami.	TAK		
24	Możliwość dopasowania zawartości menu ekranowego do potrzeb użytkownika.	TAK		

	Możliwość zmiany kolejności pozycji w menu oraz ukrycia niewykorzystywanych pozycji / funkcji.			
25	Oprogramowanie realizujące funkcje: - kalkulatora lekowego - kalkulatora liczbowego	TAK		
<b>26</b>	<b>Pomiar EKG</b>	TAK		
27	Monitorowanie EKG za pomocą przewodu 3 lub 5-elektrodowego z możliwością jednoczesnego wyświetlenia 12 odprowadzeń EKG Pomiar częstości pracy serca w zakresie: min. 15-300 ud/min. Dokładność $\pm$ 1%. Wykrywanie impulsu stymulatora. Prezentacja liczbowa wartości HR, PVC, ST, QT, QTc Wyjście sygnału EKG na defibrylator. Pomiary EKG zgodne z wymaganiami norm EN60601-2-25, EN60601-2-27, EN60601-2-51 W komplecie do każdego kardiomonitora przewód EKG 3 odprowadzeniowy -1szt	TAK opis		
28	Analiza odchylenia odcinka ST ze wszystkich monitorowanych odprowadzeń w zakresie min od -20 do +20 mm	TAK opis		
29	Analiza zaburzeń rytmu EKG z alarmami poważnych arytmii, w tym: bradykardii, tachykardii, asystolii, migotania przedsionków, migotania komór	TAK		
<b>30</b>	<b>Pomiar oddechu</b>	TAK		
31	Pomiar oddechu metodą impedancyjną.	TAK		
32	Zakres pomiarowy częstości oddechów min.: 0-160 odd./min, dokładność nie gorsza niż +/-2 odd/min	TAK		
33	Prezentacja krzywej oddechowej i liczby oddechów na minutę.	TAK		
34	Pomiar ciśnienia nieinwazyjnego	TAK		
35	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczna. Pomiar zgodny z wymaganiami normy EN60601-2-30:2000	TAK		
36	Wyświetlanie wartości ciśnień skurczowego, rozkurczowego i średniego. Zakres pomiarowy min: 10 – 260 mmHg.	TAK opis		
37	Fabrycznie zaprogramowane różne wartości początkowe ciśnienia w mankiecie dla różnych grup wiekowych pacjentów: dorosły, dziecko, noworodek Zabezpieczenie ciśnieniowe: max 300+/-20 mmHg	TAK		
38	Pomiar automatyczny, co określony czas, regulowany w zakresie min. 1 min –	TAK		

	12 godzin.			
39	Możliwość zaprogramowania sekwencji pomiarowej np. 3 pomiary co 5 minut, następnie 3 pomiary co 20 minut itd	TAK opis		
40	Funkcja utrzymywania ciśnienia w mankiecie (tzw. stazy)	TAK		
41	W komplecie do każdego kardiomonitora mankiety wielorazowe w 3 rozmiarach po 1 szt.	TAK		
<b>42</b>	<b>Pomiar saturacji</b>	TAK		
43	Pomiar SpO2, z prezentacją krzywej pletyzmograficznej, wartości SpO2 oraz tętna, z wykluczeniem artefaktów ruchowych (technologia z certyfikatem: Masimo, Nellcor lub FAST) Pomiar zgodny z wymaganiami normy EN ISO 9919:2005	TAK		
44	Zakres pomiarowy SpO2 pełny tzn: 0 – 100% Zakres pomiarowy pulsu min.: 30 – 300 ud./min.	TAK opis		
45	Regulowany czas odpowiedzi (uśredniania) – min 3 wartości	TAK		
46	Modulacja wysokości dźwięku pulsu w zależności od poziomu saturacji	TAK		
47	Zwłoka alarmu saturacji proporcjonalna do wartości o jaką przekroczony został limit alarmowy	TAK		
48	Możliwość stosowania czujników Masimo, Nellcor oraz FAST za pomocą opcjonalnego, dedykowanego kabla łączącego.	TAK opis		
49	W komplecie do każdego kardiomonitora czujnik wielorazowy na palec dla pacjentów dorosłych 1szt i dla dzieci -1szt wykonane z silikonu, nie zawierający elementów mechanicznych (sprężyn, śrub itp.)	TAK		
<b>50</b>	<b>Pomiar temperatury</b>	TAK		
51	Pomiar temperatury powierzchniowy i/lub wewnętrzny. Zakres pomiarowy min.: 0 – 45 stopni. Dokładność $\pm 0,1^{\circ}\text{C}$ Pomiar temperatury zgodny z wymaganiami normy EN 12470-4:2000 W komplecie do każdego kardiomonitora czujnik do mierzenia temperatury powierzchniowej.	TAK opis		
52	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt pozwalający na zawieszenie na barierce łóżka na czas transportu	TAK		
53	W komplecie do każdego kardiomonitora stojak jezdny na 5 kółkach z rączką do prowadzenia i koszykiem na akcesoria. Możliwość szybkiego wypięcia kardiomonitora z uchwytu zabezpieczającego bez użycia narzędzi.	TAK		

CD. zad. nr 4

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA WYMAGALNOŚĆ	PARAMETR OFEROWANY OPIS	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Centrala kardiomonitująca na dwa punkty</b>			
1	<b>Centrala monitorująca</b>	TAK		
2	W skład zamawianej centrali monitorującej wchodzi: - centralne, stanowisko robocze dla opisanych wyżej 5 szt. urządzeń (kardiomonitorów) i urządzeń (kardiomonitorów) z serii Intellivue pracujących w Oddziale Onkologii. Pełna kompatybilność. Centralne, stanowisko robocze składające się z monitora typu LCD TFT o przekątnej co najmniej 22" i rozdzielczości Full HD, komputera, zasilacz awaryjny (UPS), niezbędnych komponentów sieciowych	TAK		
3	System operacyjny centrali nie starszy niż Windows 8.1 lub Mac OS X 10.8 lub inny posiadający aktualne wsparcie techniczne producenta	TAK		
4	System przygotowany sprzętowo i programowo do nadzorowania co najmniej 7 urządzeń (kardiomonitorów) z możliwością rozbudowy o kolejne urządzenia monitorujące	TAK		
5	Prezentacja danych pacjentów monitorowanych na kolorowym ekranie typu LCD TFT o przekątnej co najmniej 22" i rozdzielczości Full HD	TAK opis		
6	Podgląd, monitorowanie i zapis danych wszystkich parametrów i przebiegów falowych z kardiomonitorów - wyświetlanie wszystkich krzywych dynamicznych i wartości numerycznych.	TAK		
7	Możliwość elastycznego konfigurowania układu ekranu z poziomu użytkownika (bez udziału serwisu), w tym: - zmiana wielkości okna (sektora) dla każdego pacjenta niezależnie - zmiana formatu i rodzaju wyświetlanych parametrów liczbowych i krzywych	TAK		

	dynamicznych (dla każdego pacjenta niezależnie)			
8	Automatyczna oraz ręczna (przez Użytkownika) minimalizacja sektorów dla nieaktywnych kardiomonitorów. Automatyczne przywrócenie zapisu po włączeniu kardiomonitora.	TAK		
9	Alarmy 3-stopniowe (wizualne i akustyczne) z poszczególnych łóżek, z identyfikacją alarmującego łóżka	TAK		
10	Sterowanie funkcjami kardiomonitorów, w tym ustawieniami alarmów i pomiarów, uruchamianie nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia	TAK		
11	Wpisywanie danych demograficznych pacjenta w centrali i w kardiomonitorach.	TAK		
12	Pamięć stanów krytycznych (alarmów arytmii i innych zdarzeń, z zapisem odcinków monitorowanych krzywych dynamicznych i wartości liczbowych). Funkcja wykonywania pomiarów na zapamiętanych krzywych / min. pomiar RR, QT.	TAK		
13	Zapis alarmów i zdarzeń z okresu min 30 dni. Możliwość przeszukiwania listy według pacjenta lub oddziału, według kategorii alarmu oraz według rodzaju wykonywanych przez personel czynności działań (np. wyłączenie alarmu). Zapis dostępny do wyświetlenia lub do udostępnionego dysku sieciowego	TAK		
14	Sygnalizacja alarmowa zdarzeń związanych z zaburzeniami rytmu, w tym co najmniej: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asystolia</li> <li>• Vfib/Vtach</li> <li>• Tachykardia komorowa</li> <li>• Ciężka tachykardia</li> <li>• Ciężka bradykardia</li> <li>• Wysoka częstość skurczów ektopowych</li> <li>• HR wysokie</li> <li>• HR niskie</li> <li>• Migotanie przedsionków (początek i koniec)</li> </ul>	TAK opis		
15	Możliwość wyłączenia alarmów poszczególnych arytmii (w tym migotania przedsionków)	TAK		
16	Możliwość modyfikacji kryteriów alarmowania dla poszczególnych arytmii	TAK		
17	Trendy graficzne i numeryczne z minimum 7 ostatnich dni wszystkich mierzonych przez monitory parametrów	TAK		
18	Funkcja analizy najczęściej występujących alarmów u danego pacjenta z prezentacją wartości progowych i trendów podstawowych parametrów życiowych.	TAK		
19	Oprogramowanie centrali języku polskim	TAK		

20	Aktywne stanowisko podglądowe pozwalające na obserwację danych co najmniej 7 monitorowanych pacjentów z możliwością zmiany zakresu alarmów. Składające się z monitora typu LCD TFT o przekątnej co najmniej 22" i rozdzielczości Full HD, komputera, drukarki.	TAK opis		
21	System gotowy do przesyłania i odbierania danych w standardzie HL7	TAK		
22	Możliwość rozbudowy systemu do przyszłej integracji ze szpitalnymi systemami informatycznymi klasy HIS co najmniej w zakresie importowania danych ADT (przyjęcia i wypisy pacjentów) i danych laboratoryjnych oraz eksportowania danych fizjologicznych zbieranych przez system monitorowania	TAK		
23	Drukarka laserowa podłączona do systemu w formacie A4	TAK		
24	Zasilacz awaryjny typu UPS	TAK		
25	Pasywne stanowisko podglądowe pozwalające na obserwację danych monitorowanych pacjentów, składające się z monitora typu LCD TFT o przekątnej co najmniej 22" i rozdzielczości Full HD	TAK opis		
II	<b>Pozostałe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia w zadaniu nr 4 - kardiomonitor i centrala.</b>	-		
1	<b>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu.</b> Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie ma obejmować elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej.	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej (instrukcja przy dostawie)	TAK,		
5	Proponowany wyrób ma spełniać kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny.	TAK		
6	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy	Tak		

	dostawie.			
7	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na oferowany sprzęt liczona od dnia odbioru końcowego potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata = 0 pkt. 3 lata = 15 pkt. 4 lata =25		
8	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
9	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
10	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
11	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
12	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
13	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantując skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu		
14	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Potwierdzenie dokumentem – świadectwem uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy dla osób przeszkolonych	TAK		
15	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
16	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
17	Zaoferowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Zadanie 5****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: ŁÓŻKO DZIECIĘCE – 5 SZT**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	Łóżko dziecięce	Szt.	5				

	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNAWY MAGALNOŚĆ	PARAMETR OFEROWANY OPIS	NA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego ...			
	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Łóżko dziecięce</b>			
1	Konstrukcja łóżka wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym	TAK		
2	Leże łóżka	Tak podać - Leże trzysegmentowe = 10 pkt. Leże dwusegmentowe = 0 pkt.		
3	Segmenty leża wypełnione siatką metalową pokrytą lakierem proszkowym	TAK		
4	Regulacja oparcia pleców w zakresie do 60°	TAK		
5	Łóżko wyposażone w opuszczane poręczycie boczne z blokadami uniemożliwiającymi przypadkowe otwarcie. Blokadycie znajdują się w poręczyciach bocznych, łatwych w użytkowaniu	TAK		
6	Regulacja wysokości poręczycie bocznych w zakresie 915-1400mm (+/-20mm)	TAK opis		



7	Pozycja Trendelenburga i anty-Trendelenburga	TAK		
8	Łóżko wyposażone w 4 koła o średnicy min 125 mm z w tym 2 koła z indywidualna blokada jazdy i obrotu	TAK		
9	Regulacja leża systemem zaczepowym	TAK		
10	Szerokość całkowita 76cm ± 2cm	TAK		
11	Długość całkowita 166 cm ± 2cm	TAK		
12	Regulacja wysokości 50 – 80cm ± 2cm	TAK		
13	Kąt przechyłu Trendelenburga 0 – 15° (± 5°)	TAK		
14	Kąt przechyłu anty-Trendelenburga 0 – 15° (± 5°)	TAK		
15	Kolorystyka do wyboru zgodnie z paletą kolorów wykonawcy.	TAK		
II	<b>WYPOSAŻENIE / WYMAGANIA DODATKOWE</b>	TAK		
1	Materace pasywny do terapii przeciwoleżynowej	TAK		
2	Statyw kroplówki przyłóżkowy	TAK		
III	<b>Pozostałe</b>	TAK		
1	<b>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu.</b> Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmują naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej.	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej.	TAK		
5	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie			
6	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt liczona od dnia odbioru końcowego potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK opis gwarancja: 2 lata = 0 pkt. 3 lata = 20 pkt. 4 lata = 30 pkt		
7	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji. W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe. W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do	TAK		

	zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.		
8	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK	
9	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.	
10	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa (	TAK	
11	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK	
12	Zaoferowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK	

**Zadanie 6- Pakiet**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	<b>ŁÓŻKO SZPITALNE Z WAGĘ</b>	Szt.	1				
2	<b>ŁÓŻKO SZPITALNE Z UCHWYTEM DO PODNOSZENIA</b>	Szt.	4				
3	<b>ŁÓŻKO SZPITALNE</b>	Szt.	5				
4	<b>SZAFKA PRZYŁÓŻKOWA</b>	Szt.	10				
5	<b>WÓZEK DO TRANSPORTU</b>	Szt.	1				

**1. ŁÓŻKO SZPITALNE Z WAGĄ**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA WYMAGALNOŚĆ	PARAMETR OFEROWANY OPIS	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			

	Przeznaczenie :		
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.		
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego..		
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE ŁÓŻKO SZPITALNE Z WAGĘ</b>		
1	Metalowa konstrukcja łóżka lakierowana proszkowo. Podstawa łóżka oraz przestrzeń pomiędzy podstawą a leżem pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, łatwa w utrzymaniu czystości. Podstawa łóżka pantografowa podpierająca leże w minimum 8 punktach lub inne rozwiązanie gwarantujące stabilność leża. Szyby nierdzewne mocowane po bokach wzdłuż ramy leża na elementy wyposażenia i akcesoria.	TAK PODAĆ	
2	Długość całkowita: 220 cm +/- 10 cm; Szerokość całkowita 101 cm, +/- 10 cm;	TAK PODAĆ	
3	Wolna przestrzeń pomiędzy podłożem a podwoziem nie mniej niż 15cm. umożliwiającą łatwy przejazd przez progi oraz wjazd do dźwigów osobowych, podjazd przyłóżkowym aparatem RTG, podnośnikiem.	TAK PODAĆ	
4	W narożnikach leża 4 krążki uniemożliwiające przypadkowe wyrwanie parapetów okiennych lub listew ściennych przy regulacji wysokości łóżka odbojowe, chroniące łóżko i ściany przed uderzeniami oraz otarciami.	TAK	
5	Leże łóżka czterosegmentowe z czego trzy segmenty ruchome.	TAK	
6	Leże wypełnione łatwo odejmowanymi panelami (bez konieczności użycia narzędzi) z polipropylenu. Segment oparcia pleców z możliwością szybkiego poziomowania - CPR. Segment wezglowia wypełniony przezierną płytą HPL wraz z tunelem na kasetę RTG pod nim; Łóżko wyposażone w tworzywową kieszeń po obu stronach łóżka, zabezpieczające pilota w czasie transportu.	TAK PODAĆ	
7	Autoregresja segmentu oparcia pleców - min. 9 cm.	TAK	
8	W narożnikach leża tuleje do mocowania wieszaka kroplówki oraz w części wezglowia do mocowania wysięgnika z uchwytem ręki;	TAK	
9	<b>Sterowanie funkcjami łóżka:</b> Panel w barierkach od wewnątrz dla pacjenta, umożliwiający czytelne zastosowanie funkcji tj.: regulacja wezglowia, pozycja fotelowa, regulacja	TAK PODAĆ	

	<p>wysokości leża, regulacja uda;          Panel dla personelu medycznego po stronie zewnętrznej barierek, z wyświetlaczem LCD pokazującym uruchomioną funkcję; funkcja CPR, przycisk serwisowy; możliwość położenia segmentu oparcia pleców w pozycji 15°, 30°, 45° za pomocą przycisków; informacja o kącie przechyłów wzdłużnych wyświetlana na wyświetlaczu LCD; panel centralny;          pilot przewodowy;          Panel sterujący chowany pod leżem w półce do odkładania pościeli z możliwością instalacji go na szczycie łóżka. Panel wyposażony w podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem funkcji elektrycznych (Dostępność funkcji przy jednoczesnym zastosowaniu przycisku świadomego użycia) z możliwością blokady poszczególnych funkcji pilota. Panel sterujący wyposażony w funkcję regulacji segmentu oparcia pleców, uda, wysokości leża, pozycji wzdłużnych, funkcji anty-szokowej, egzaminacyjnej, CPR, krzesła kardiologicznego. Posiada również optyczny wskaźnik naładowania akumulatora oraz podłączenia do sieci.</p>			
10	<p>Regulacje elektryczne:          elektryczna regulacja wysokości w zakresie od 320 mm do 900 mm +/- 100 mm          - segment oparcia pleców od 0 do 75 stopni (+/- 5°)          - segment uda od 0 do 45 stopni (+/- 5°)          - pozycja Trendelenburga od 0 do 15 stopni (+/- 2°)          - pozycja anty-Trendelenburga od 0 do 15 stopni (+/- 2°)          - zakres regulacji wysokości leża góra/dół większy niż 500 mm.          - sygnalizacja dźwiękowa informująca o najniższej pozycji leża.</p>	TAK PODAĆ		
11	<p>Akumulator wbudowany w układ elektryczny łóżka podtrzymujący sterowanie łóżka przy braku zasilania sieciowego.</p>	TAK PODAĆ		
12	<p>Szczyty łóżka wyjmowane z ramy leża, wypełnione płytą dwustronnie laminowaną grubości min. 8mm., montowaną na stałe z ramą szczytu, którego konstrukcję ze stali nierdzewnej integrują części tworzywowe. Szczyty łatwe w dezynfekcji, odporne na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.          Możliwość wyboru płyty kolorystycznej min. 10 kolorów</p>	TAK PODAĆ		
13	<p>Łóżko wyposażone w cztery niezależne, opuszczane ruchem półkolistym, tworzywowe barierki boczne, zabezpieczające pacjenta, zgodne z normą medyczną ICE 60601-2-52.          Opuszczanie oraz podnoszenie barierki bocznych w łatwy sposób za pomocą jednej ręki, wspomagane pneumatycznie.          Barierki od strony głowy poruszające się wraz z segmentem oparcia pleców.          Wysokość barierki bocznych zabezpieczająca pacjenta min. 40 cm.          Barierki boczne wykonane z tworzywa, wypełnione klejką kolorystyczną dostępną w minimum 6 kolorach.</p>	TAK		

	Barierki wyposażone w tworzywowy uchwyt podtrzymujący pilot z możliwością ustawienia kąta. Możliwość powieszenia drenażu lub worków urologicznych na barierkach, uchwyty stanowią część barierki bocznych. barierki zabezpieczające na całej długości leża;			
14	Wysuwana półka na prowadnicach teleskopowych do odkładania pościeli z miejscem na panel centralny;	TAK		
15	Przedłużenie leża – min. 25 cm.; dźwignie zwalniania mechanizmu umieszczone od strony nóg w szczycie łóżka; nie dopuszcza się mechanizmów umieszczonych pod ramą leża;	TAK PODAĆ		
16	4 uchwyty stabilizujące materac;	TAK		
17	Podwójne koła zintegrowane o średnicy 150mm. z systemem sterowania jazdy na wprost i z centralnym systemem hamulcowym. System obsługiwany dźwigniami od strony nóg pacjenta, zlokalizowanymi bezpośrednio przy kołach.	TAK PODAĆ		
18	Bezpieczne obciążenie robocze minimum 240 kg.;	TAK PODAĆ		
19	Układ elektryczny spełniający wymagania IPX6;	TAK		
20	<b>Wbudowany system pomiaru wagi pacjenta</b> spełniający wymogi europejskiej dyrektywy w sprawie wag nieautomatycznych 2014/31/UE oraz normy EN 45501, posiadający świadectwo OMIL. <b>Cechy szczególne:</b> sterowanie wagą za pomocą odrębnego pilota przewodowego, z możliwością zawieszenia na szczycie lub odłożenia w półce na pościel, wyświetlacz kolorowy min. 2,4“; Autokompensacja - pozwala późniejsze dołożenie/ usunięcie akcesoriów łóżkowych przy zajęty łóżku, bez wpływu na wynik ważenia dokładność ważenia: 100g. -200g. do wyboru; funkcja reset/ położenia zerowego - do ustawienia zerowego wyświetlanej wartości wagi po tym, jak założono pożądane akcesoria łóżkowe, ale zanim pacjent będzie się znajdował w łóżku.	TAK PODAĆ		
21	Elementy wyposażenia łóżek: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 uchwyty na worek urologiczny po obu stronach łóżka;</li> <li>• materac wodoodporny, paroprzepuszczalny, wysokość min 10 cm.;</li> </ul>	TAK		
22	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 1000W	TAK moc: 1000W =0 pkt mniejsza niż 1000W = 10		

pkt.

**6/2 ŁÓŻKO SZPITALNE Z UCHWYTEM DO PODNOSZENIA**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE ŁÓŻKO SZPITALNE Z UCHWYTEM DO PODNOSZENIA</b>			
1	Metalowa konstrukcja łóżka lakierowana proszkowo. Podstawa łóżka oraz przestrzeń pomiędzy podstawą a leżem pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, łatwa w utrzymaniu czystości. Podstawa łóżka pantografowa podpierająca leże w minimum 8 punktach lub inne rozwiązanie gwarantujące stabilność leża. Szyny nierdzewne mocowane po bokach wzdłuż ramy leża na elementy wyposażenia i akcesoria.	TAK PODAĆ		
2	Długość całkowita: 2200 mm +/- 100 mm; Szerokość całkowita 1010 mm, +/- 100 mm;	TAK PODAĆ		
3	Wolna przestrzeń pomiędzy podłożem a podwoziem nie mniej niż 15cm. umożliwiającą łatwy przejazd przez progi oraz wjazd do dźwigów osobowych, podjazd przyłóżkowym aparatem RTG, podnośnikiem.	TAK PODAĆ		
4	W narożnikach leża 4 krążki uniemożliwiające przypadkowe wyrwanie parapetów okiennych lub listew ściennych przy regulacji wysokości łóżka odbojowe, chroniące łóżko i ściany przed uderzeniami oraz otarciami.	TAK		
5	Leże łóżka czterosegmentowe z czego trzy segmenty ruchome.	TAK		

6	<p>Leże wypełnione łatwo odejmowanymi panelami (bez konieczności użycia narzędzi) z polipropylenu.</p> <p>Segment oparcia pleców z możliwością szybkiego poziomowania - CPR.</p> <p>Segment wezłowania wypełniony przezierną płytą HPL wraz z tunelem na kasetę RTG pod nim;</p> <p>Łóżko wyposażone w tworzywową kieszeń po obu stronach łóżka, zabezpieczające pilota w czasie transportu.</p>	TAK PODAĆ		
7	Autoregresja segmentu oparcia pleców - min. 9 cm.	TAK		
8	W narożnikach leża tuleje do mocowania wieszaka kroplówki oraz w części wezłowania do mocowania wysięgnika z uchwytem ręki;	TAK		
9	<p><b>Sterowanie funkcjami łóżka:</b></p> <p>Panel w barierkach od wewnątrz dla pacjenta, umożliwiający czytelne zastosowanie funkcji tj.: regulacja wezłowania, pozycja fotelowa, regulacja wysokości leża, regulacja uda;</p> <p>Panel dla personelu medycznego po stronie zewnętrznej barierki, z wyświetlaczem LCD pokazującym uruchomioną funkcję; funkcja CPR, przycisk serwisowy; możliwość położenia segmentu oparcia pleców w pozycji 15°, 30°, 45° za pomocą przycisków; informacja o kącie przechyłów wzdłużnych wyświetlana na wyświetlaczu LCD; panel centralny;</p> <p>pilot przewodowy;</p> <p>Panel sterujący chowany pod leżem w półce do odkładania pościeli z możliwością instalacji go na szczycie łóżka. Panel wyposażony w podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem funkcji elektrycznych (Dostępność funkcji przy jednoczesnym zastosowaniu przycisku świadomego użycia) z możliwością blokady poszczególnych funkcji pilota. Panel sterujący wyposażony w funkcję regulacji segmentu oparcia pleców, uda, wysokości leża, pozycji wzdłużnych, funkcji anty-szokowej, egzaminacyjnej, CPR, krzesła kardiologicznego. Posiada również optyczny wskaźnik naładowania akumulatora oraz podłączenia do sieci.</p>	TAK PODAĆ		
10	<p>Regulacje elektryczne:</p> <p>elektryczna regulacja wysokości w zakresie od 320 mm do 900 mm +/- 100 mm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- segment oparcia pleców od 0 do 75 stopni (+/- 5°)</li> <li>- segment uda od 0 do 45 stopni (+/- 5°)</li> <li>- pozycja Trendelenburga od 0 do 15 stopni (+/- 2°)</li> <li>- pozycja anti-Trendelenburga od 0 do 15 stopni (+/- 2°)</li> <li>- zakres regulacji wysokości leża góra/dół większy niż 500 mm.</li> <li>- sygnalizacja dźwiękowa informująca o najniższej pozycji leża.</li> </ul>	TAK PODAĆ		
11	Akumulator wbudowany w układ elektryczny łóżka podtrzymujący sterowanie łóżka przy braku zasilania sieciowego.	TAK PODAĆ		

12	Szczyty łóżka wyjmowane z ramy leża, wypełnione płytą dwustronnie laminowaną grubości min. 8mm, montowaną na stałe z ramą szczytu, którego konstrukcję ze stali nierdzewnej integrują części tworzywowe. Szczyty łatwe w dezynfekcji, odporne na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV. Możliwość wyboru płyty kolorystycznej min. 10 kolorów	TAK PODAĆ		
13	Łóżko wyposażone w cztery niezależne, opuszczane ruchem półkulistym, tworzywowe barierki boczne, zabezpieczające pacjenta, zgodne z normą medyczną ICE 60601-2-52. Opuszczanie oraz podnoszenie barierki bocznych w łatwy sposób za pomocą jednej ręki, wspomagane pneumatycznie. Barierki od strony głowy poruszające się wraz z segmentem oparcia pleców. Wysokość barierki bocznych zabezpieczająca pacjenta min. 40 cm. Barierki boczne wykonane z tworzywa, wypełnione klejką kolorystyczną dostępną w minimum 6 kolorach. Barierki wyposażone w tworzywowy uchwyt podtrzymujący pilot z możliwością ustawienia kąta. Możliwość powieszenia drenażu lub worków urologicznych na barierkach, uchwyty stanowią część barierki bocznych. barierki zabezpieczające na całej długości leża;	TAK		
14	Wysuwana półka na prowadnicach teleskopowych do odkładania pościeli z miejscem na panel centralny;	TAK		
15	Przedłużenie leża – min. 25 cm.; dźwignie zwalniania mechanizmu umieszczone od strony nóg w szczycie łóżka; nie dopuszcza się mechanizmów umieszczonych pod ramą leża;	TAK PODAĆ		
16	4 uchwyty stabilizujące materac;	TAK		
17	Podwójne koła zintegrowane o średnicy 150mm. z systemem sterowania jazdy na wprost i z centralnym systemem hamulcowym. System obsługiwany dźwigniami od strony nóg pacjenta, zlokalizowanymi bezpośrednio przy kołach.	TAK PODAĆ		
18	Bezpieczne obciążenie robocze minimum 260 kg.;	TAK PODAĆ		
19	Układ elektryczny spełniający wymagania IPX6;	TAK		
20	Elementy wyposażenia łóżek: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 uchwyty na worek urologiczny po obu stronach łóżka;</li> <li>• materac wodoodporny, paroprzepuszczalny, wysokość min 10 cm.;</li> <li>• wysięgnik z uchwytem ręki;</li> </ul>	TAK		
	Możliwość wyboru kolorów wypełnień wkładek	TAK PODAĆ		



22	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 1000W	TAK moc: 1000W = 0 pkt mniejsza niż 1000W = 10 kpt.		
----	--	---	--	--

**6/3 ŁÓŻKO SZPITALNE**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE ŁÓŻKO SZPITALNE</b>			
1	Metalowa konstrukcja łóżka lakierowana proszkowo. Podstawa łóżka oraz przestrzeń pomiędzy podstawą a leżem pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, łatwa w utrzymaniu czystości. Podstawa łóżka pantografowa podpierająca leże w minimum 8 punktach lub inne rozwiązanie gwarantujące stabilność leża. Szyny nierdzewne mocowane po bokach wzdłuż ramy leża na elementy wyposażenia i akcesoria.	TAK PODAĆ		
2	Długość całkowita: 2200 mm +/- 100 mm; Szerokość całkowita 1010 mm, +/- 100 mm;	TAK PODAĆ		
3	Wolna przestrzeń pomiędzy podłożem a podwoziem nie mniej niż 15cm. umożliwiającą łatwy przejazd przez progi oraz wjazd do dźwigów osobowych, podjazd przyłóżkowym aparatem RTG, podnośnikiem.	TAK PODAĆ		
4	W narożnikach leża 4 krążki uniemożliwiające przypadkowe wyrwanie parapetów okiennych lub listew ściennych przy regulacji wysokości łóżka odbojowe, chroniące łóżko i ściany przed uderzeniami oraz otarciami.	TAK		

5	Leże łożka czterosegmentowe z czego trzy segmenty ruchome.	TAK		
6	Leże wypełnione łatwo odejmowanymi panelami (bez konieczności użycia narzędzi) z polipropylenu. Segment oparcia pleców z możliwością szybkiego poziomowania - CPR. Segment wezłowania wypełniony przezierną płytą HPL wraz z tunelem na kasetę RTG pod nim; Łóżko wyposażone w tworzywową kieszeń po obu stronach łożka, zabezpieczające pilota w czasie transportu.	TAK PODAĆ		
7	Autoregresja segmentu oparcia pleców - min. 9 cm.	TAK		
8	W narożnikach leża tuleje do mocowania wieszaka kroplówki oraz w części wezłowania do mocowania wysięgnika z uchwytem ręki;	TAK		
9	<b>Sterowanie funkcjami łożka:</b> Panel w barierkach od wewnątrz dla pacjenta, umożliwiający czytelne zastosowanie funkcji tj.: regulacja wezłowania, pozycja fotelowa, regulacja wysokości leża, regulacja uda; Panel dla personelu medycznego po stronie zewnętrznej barierki, z wyświetlaczem LCD pokazującym uruchomioną funkcję; funkcja CPR, przycisk serwisowy; możliwość położenia segmentu oparcia pleców w pozycji 15 <sup>0</sup> , 30 <sup>0</sup> , 45 <sup>0</sup> za pomocą przycisków; informacja o kącie przechyłów wzdłużnych wyświetlana na wyświetlaczu LCD; panel centralny; pilot przewodowy; Panel sterujący chowany pod leżem w półce do odkładania pościeli z możliwością instalacji go na szczycie łożka. Panel wyposażony w podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem funkcji elektrycznych (Dostępność funkcji przy jednoczesnym zastosowaniu przycisku świadomego użycia) z możliwością blokady poszczególnych funkcji pilota. Panel sterujący wyposażony w funkcję regulacji segmentu oparcia pleców, uda, wysokości leża, pozycji wzdłużnych, funkcji anty-szokowej, egzaminacyjnej, CPR, krzesła kardiologicznego. Posiada również optyczny wskaźnik naładowania akumulatora oraz podłączenia do sieci.	TAK PODAĆ		
10	Regulacje elektryczne: elektryczna regulacja wysokości w zakresie od 320 mm do 900 mm +/- 100 mm - segment oparcia pleców od 0 do 75 stopni (+/- 5 <sup>0</sup> ) - segment uda od 0 do 45 stopni (+/- 5 <sup>0</sup> ) - pozycja Trendelenburga od 0 do 15 stopni (+/- 2 <sup>0</sup> ) - pozycja anti-Trendelenburga od 0 do 15 stopni (+/- 2 <sup>0</sup> ) - zakres regulacji wysokości leża góra/dół większy niż 500 mm. - sygnalizacja dźwiękowa informująca o najniższej pozycji leża.	TAK PODAĆ		

11	Akumulator wbudowany w układ elektryczny łóżka podtrzymujący sterowanie łóżka przy braku zasilania sieciowego.	TAK PODAĆ		
12	Szczyty łóżka wyjmowane z ramy leża, wypełnione płytą dwustronnie laminowaną grubości min. 8mm, montowaną na stałe z ramą szczytu, którego konstrukcję ze stali nierdzewnej integrują części tworzywowe. Szczyty łatwe w dezynfekcji, odporne na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV. Możliwość wyboru płyty kolorystycznej min. 10 kolorów	TAK PODAĆ		
13	Łóżko wyposażone w cztery niezależne, opuszczane ruchem półkulistym, tworzywowe barierki boczne, zabezpieczające pacjenta, zgodne z normą medyczną ICE 60601-2-52. Opuszczanie oraz podnoszenie barierki bocznych w łatwy sposób za pomocą jednej ręki, wspomagane pneumatycznie. Barierki od strony głowy poruszające się wraz z segmentem oparcia pleców. Wysokość barierki bocznych zabezpieczająca pacjenta min. 40 cm. Barierki boczne wykonane z tworzywa, wypełnione klejką kolorystyczną dostępną w minimum 6 kolorach. Barierki wyposażone w tworzywowy uchwyt podtrzymujący pilot z możliwością ustawienia kąta. Możliwość powieszenia drenażu lub worków urologicznych na barierkach, uchwyty stanowią część barierki bocznych. barierki zabezpieczające na całej długości leża;	TAK		
14	Wysuwana półka na prowadnicach teleskopowych do odkładania pościeli z miejscem na panel centralny;	TAK		
15	Przedłużenie leża – min. 25 cm.; dźwignie zwalniania mechanizmu umieszczone od strony nóg w szczycie łóżka; nie dopuszcza się mechanizmów umieszczonych pod ramą leża;	TAK PODAĆ		
16	4 uchwyty stabilizujące materac;	TAK		
17	Podwójne koła zintegrowane o średnicy 150mm. z systemem sterowania jazdy na wprost i z centralnym systemem hamulcowym. System obsługiwany dźwigniami od strony nóg pacjenta, zlokalizowanymi bezpośrednio przy kołach.	TAK PODAĆ		
18	Bezpieczne obciążenie robocze minimum 260 kg.;	TAK PODAĆ		
19	Układ elektryczny spełniający wymagania IPX6;	TAK		
20	Elementy wyposażenia łóżek: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 uchwyty na worek urologiczny po obu stronach łóżka;</li> <li>• materac wodoodporny, paroprzepuszczalny, wysokość min 10 cm.;</li> </ul>	TAK		
	Możliwość wyboru kolorów wypełnień wkładek	TAK PODAĆ		

22	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 1000W	TAK moc: 1000W = 0 pkt mniejsza niż 1000W = 10 pkt.		
----	--	---	--	--

**6/4 SZAFKA PRZYŁÓŻKOWA**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE SZAFKA PRZYŁÓŻKOWA</b>			
1	Korpus szafki wykonany z profili. Ramki szuflad oraz boki korpusu wykonane z ocynkowanej stali pokrytej lakierem poliestrowo-epoksydowym. Błat szafki oraz czoła szuflad wykonane z wytrzymałego i wodoodpornego tworzywa HPL (o grubości min. 6 mm).	profile szafki wykonane z aluminium = 5 pkt. z innego materiału = 0 pkt.		
2	Tylna część blatu szafki wyposażona w aluminiowy reling wyposażony w haczyk na ręcznik i uchwyt na kubek. Boczne krawędzie blatu szafki zabezpieczone aluminiowymi listwami w kształcie litery „C”.	Tak opis		
3	Szafka składająca się z dwóch szuflad, pomiędzy szufladami półka o wysokości min. 160 mm. – dostęp do półki od frontu szafki.	Tak opis		
4	Szuflada górna wyposażona w odejmowany tworzywowy (ABS) wkład ułatwiający mycie i dezynfekcję z podziałem na 3 części. Wysokość szuflady min. 110 mm.	Tak opis		

	Szuflada wysuwana spod górnego blatu szafki na prowadnicach rolkowych umożliwiające ciche i łatwe wysuwanie i domykanie.			
5	Szuflada dolna wyposażona w odejmowany tworzywowy (ABS) wkład łatwy do mycia i dezynfekcji dzielący wnętrze szuflady na 2 części. Wysokość szuflady min. 350 mm. Szuflada wyposażona w prowadnice rolkowe umożliwiające ciche i łatwe wysuwanie i domykanie.	Tak		
6	Wymiary zewnętrzne: - wysokość - 900 mm ( $\pm$ 20mm) - szerokość szafki - 450 mm ( $\pm$ 20mm) - szerokość szafki z zamontowanym, złożonym blatem bocznym - 550 mm ( $\pm$ 20mm) - szerokość przy rozłożonym blacie - 1150 mm ( $\pm$ 20mm) - głębokość - 460 mm ( $\pm$ 20mm)	Tak opis		
7	Czoła szuflad zaopatrzone w uchwyty w kolorze metalu stalowego	Tak		
8	Szafka wyposażona w blat boczny z bezstopniową regulacją wysokości za pomocą sprężyny gazowej. Sprężyna gazowa osłonięta w aluminiowej, prostokątnej obudowie. Mechanizm unoszenia oraz zwalniania blatu umieszczony w tworzywowej, ergonomicznej manetce umieszczonej na wysokości blatu głównego szafki, nie wymuszającej konieczności pochylania się celem rozłożenia lub uniesienia blatu bocznego.	Tak		
9	Regulacja blatu bocznego w zakresie: 750 - 1100 mm ( $\pm$ 20mm)	Tak opis		
10	Blat półki bocznej wykonany z wytrzymałego i wodoodpornego tworzywa HPL (o grubości min. 6 mm), wspornik blatu osłonięty zaokrągloną osłoną wykonaną z aluminium, min. dwie krawędzie zabezpieczone aluminiowymi listwami w kształcie litery C.	Tak		
11	Blat Boczny z możliwością jego rozłożenia na każdej wysokości bez konieczności odsuwania szafki od łóżka oraz bez konieczności obrotu blatu o kąt 180°. Rozkładanie blatu bocznego rozpoczyna się poprzez odchylenie górnej krawędzi blatu na zewnątrz(górna krawędź wyposażona w tworzywowy uchwyt wystający poza obrys blatu) nie dopuszcza się rozwiązania odwrotnego polegającego na odchyleniu dolnej krawędzi blatu – wymuszającej konieczność pochylania się oraz odsuwania szafki od krawędzi łóżka.	Tak		
12	Łatwo odejmowany blat boczny bez użycia narzędzi z możliwością zamocowania z lewej lub prawej strony szafki	Tak opis.		
13	Szafka wyposażona w 4 podwójne koła jezdne w tym min. 2 z blokadą, o śr. min. 50 mm z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem. Blat boczny szafki	Tak opis		

	wyposażony w dodatkowe 5 koło zapewniające większą stabilność podczas spożywania posiłków – piąte koło znajduje się centralnie pod obudową sprężyny gazowej.			
14	Konstrukcja szafki przystosowana do dezynfekcji środkami dopuszczonymi do użycia w szpitalach	Tak		
15	Możliwość wyboru kolorów frontów szuflad oraz blatów z min. 10 kolorów oraz możliwość wyboru koloru ramy szafki w tym kolor szary.	Tak		

**6/5 WÓZEK DO TRANSPORTU**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE WÓZEK DO TRANSPORTU</b>			
1	Konstrukcja wykonana z kształtowników stalowych pokrytych lakierem proszkowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne oraz promieniowanie UV	TAK		
2	Szerokość całkowita: 85 mm ( $\pm$ 50 mm.) Długość całkowita: 220 mm ( $\pm$ 100 mm.) Materac o wymiarach 2000x700 mm ( $\pm$ 50 mm.)	TAK opis		
3	Wysokość regulowana nożnie za pomocą pompy hydraulicznej w zakresie: 479 - 800 mm ( $\pm$ 100 mm.), regulacja odbywa się za pomocą 2 pedałów umieszczonych po obu stronach wózka.	TAK PODAĆ		
4	Pozycja Trendelenburga uzyskiwana za pomocą sprężyny gazowej z blokadą: $0^{\circ}$ - $12^{\circ}$ ( $\pm$ $5^{\circ}$ ) – regulacja płynna	TAK PODAĆ		
5	Pozycja anti-Trendelenburga uzyskiwana za pomocą sprężyny gazowej z blokadą w zakresie: $0^{\circ}$ - $12^{\circ}$ ( $\pm$ $5^{\circ}$ ) – regulacja płynna	TAK PODAĆ		

6	Regulacji przechyłów wzdłużnych za pomocą dźwigni	TAK PODAĆ		
7	Leże czterosegmentowe z czego trzy segmenty ruchome, wypełnione płytą tworzywową HPL przezierną dla promieni RTG	TAK		
8	Pod leżem prowadnica na kasetę RTG umożliwiająca jej przesunięcie w celu wykonania zdjęcia	TAK		
9	Pod leżem listwa aluminiowe o długości min. 600 mm wyposażona w 2 przesuwne uchwyty do mocowania wyposażenia dodatkowego (po obu stronach wózka).	TAK		
10	Szczyty wózka chromowane z tworzywowymi wstawkami. Szczyty z możliwością blokady podczas transportu. Na szczycie wózka od strony nóg dodatkowe demontowalne chromowane uchwyty do przetaczania.	TAK PODAĆ		
11	Wózek wyposażony w uchwyty do montażu prześcieradeł jednorazowego użytku.	TAK PODAĆ		
12	Ruchomy segment oparcia pleców regulowany za pomocą sprężyny gazowej z blokadą w zakresie: 0-70° ( $\pm 5^\circ$ ) - regulacja płynna;	TAK		
13	Ruchomy segment uda regulowany za pomocą sprężyny gazowej z blokadą w zakresie: 0-42° ( $\pm 15^\circ$ ) - regulacja płynna;	TAK PODAĆ		
14	Wózek wyposażony w 6 krążków odbojowych w tym min. 4 dwuosiowe, lub inne rozwiązanie zabezpieczające przed urazami	TAK PODAĆ		
15	Barierki boczne o długości min. 1400 mm ( $\pm 100$ mm.) składające się z 3 poziomych poprzeczek o wysokości min. 350 mm ( $\pm 50$ mm.) powyżej leża. Barierki boczne lakierowane z tworzywowymi elementami w tym dolna poprzeczka dodatkowo wyposażona w listę odbojową na całej długości. Spełniające wymagania normy PN EN 60601-2-52.	TAK		
16	Barierki boczne opuszczane za pomocą jednego przycisku charakterystycznie oznaczonego kolorem czerwonym.	TAK PODAĆ		
17	Możliwość montażu wieszaka kroplówki w czterech narożnikach leża	TAK		
18	Wyposażenie wózka: <ul style="list-style-type: none"> <li>• wieszak kroplówki wyposażony w minimum 3 haczyki,</li> <li>• materac składający się z: <ul style="list-style-type: none"> <li>- pianki poliuretanowej pokrytej obiciem tapicerskim</li> <li>- grubość materaca min. 8 cm.</li> <li>- kolor materaca wybrany przez Zamawiającego z palety kolorów Wykonawcy</li> </ul> </li> </ul>	TAK opis		
19	Wózek posiadający możliwość zamocowania materaca na wózku w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie	TAK		

20	Podstawa wózka osłonięta obudową wykonana z tworzywa ABS z wyprofilowanym miejscem na min. 2-litrową butlę z gazem z zabezpieczającym paskiem z zapięciem na rzepy oraz wyprofilowanym miejscem na osobiste rzeczy pacjenta. Osłona podwozia łatwo demontowana bez użycia narzędzi w celu łatwej dezynfekcji. Nie dopuszcza się osłony przymocowanej na stałe bądź demontowanej za pomocą narzędzi.	TAK		
21	Dźwignia blokady centralnej dostępna przy każdym kole	TAK PODAĆ		
22	Bezpieczne obciążenie robocze wózka min. 250 kg	TAK		
II	<b>Pozostałe wymogi – dotyczy całego zadania nr 6 poz. 1, 2, 3, 4, 5.</b>	-		
1	<b>Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu.</b> Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 6 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-	TAK gwarancja:		



	odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	2 lata = 0 pkt. 3 lata = 5 pkt. 4 lata = 10 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaofertowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Zadanie 7****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: LAMPA ZABIEGOWA JEZDNA**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
------	-----------------------------	----------	-------	------------	---------------	-------------	----------------

1	LAMPA ZABIEGOWA JEZDNA	Szt.	1				
---	---------------------------	------	---	--	--	--	--

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego:			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Lampa zabiegowa jezdna</b>			
1	Lampa operacyjna bezcieniowa jednoczasowa na statywie jezdnym	TAK		
2	Czasza ze źródłem światła w formie matrycy o kolorystyce białej z min. 18 punktów LED	TAK		
3	Regulacja natężenia światła ma mieścić się w zakresie 30÷100% umieszczona na ramieniu lub czaszy lampy	TAK		
4	Przyciski do regulacji natężenia światła umieszczone na czaszy lampy lub na panelu sterowania na ramieniu lampy	TAK		
5	Czasze lampy w kształcie koła lub wycinka koła o bryle zwartej, łatwej do utrzymania lampy w czystości	TAK		
6	Natężenia światła czaszy satelitarnej lampy 60000 [lux] +/- 5% mierzone w odległości 1m	TAK opis		
7	Temperatura barwowa każdej czaszy lampy 4100 [K] +/- %5	TAK opis		
8	Współczynnik odwzorowania barw lampy Ra 96	TAK		
9	Średnica pola roboczego d10 200 mm (+25%)	TAK opis		
10	Średnica pola roboczego d50 100 mm (+25%)	TAK opis		
11	Głębokość wstępnie zogniskowanego oświetlenia dla czaszy lampy (L1+L2) (60% Ec) 130 [cm]	TAK opis		
12	Czasza wyposażona na obrzeżu w tzw. brudne uchwyty.	TAK		

13	Możliwość obrotu lampy o 360° wokół osi.	TAK		
14	Możliwość obrotu ramienia lampy o 360° wokół osi	TAK		
15	Włącznik i wyłącznik lampy umieszczony na czaszy lub ramieniu lampy	TAK		
16	Napięcie zasilające 230[V] / 50-60 [Hz]	TAK		
17	Moc pobierana przez matrycę LED czaszy lampy nie większa niż 19 [W]	TAK moc: 19W = 0 pkt mniejsza niż 19W = 10 pkt.		
18	Żywotność matryc LED min. 50 000 godzin	TAK opis		
19	<b>WYPOSAŻENIE / WYMAGANIA DODATKOWE</b>	TAK		
20	Dodatkowy sterylizowany uchwyt lampy – minimum 4 szt.	TAK		
II	Pozostałe wymogi	-		
1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmują naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		

7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 7 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata – 0 pkt. 3 lata - 20 pkt. 4 lata = 30 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydaniem certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaoferowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Zadanie 8****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: PULSOKSYMETR**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
------	-----------------------------	----------	-------	------------	---------------	-------------	----------------

1	PULSOXYMETR	Szt.	1				
---	-------------	------	---	--	--	--	--

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego:			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE PULSOXYMETR</b>			
1	portyjno-przenośny pulsoksymetr z pomiarem ciśnienia nieinwazyjnego	TAK		
2	Waga z akumulatorem: max 1,2 kg +/-20%	TAK		
3	Wymiary maksymalne szerokość x głębokość x wysokość: 245mm x 84mm x 85 mm +/-20%	TAK		
4	Zasilanie sieciowe 230V AC 50/60 Hz	TAK		
5	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 20VA	TAK moc: 20VA = 0 pkt mniejsza niż 20VA = 10 kpt.		
6	Zasilanie awaryjne z wewnętrznego akumulatora na minimum 4 godziny pracy	TAK		
7	Czas ładowania akumulatora do pełnej mocy: maksymalnie 6 godzin	TAK		
8	Panel z przyciskami funkcyjnymi i wskaźnikami parametrów na przedniej płycie aparatu	TAK		
9	Pomiar saturacji w zakresie min. 0-100%	TAK		
10	Pomiar tętna w zakresie min. 30-250 bpm	TAK		
11	Dokładność pomiaru saturacji w minimalnym zakresie: Dzieci/dorośli	TAK opis		

	Od 70% do 100%: $\pm 2$ cyfry[%] Od 50% do 69%: $\pm 3$ cyfry[%] Noworodki Od 70% do 100%: $\pm 3$ cyfry[%] Od 50% do 69%: $\pm 4$ cyfry[%]			
12	Aparaty z wyświetlaczem LCD lub LED min. 6" z wyświetlaczem krzywej platyzmograficznej oraz wartości ciśnienia nieinwazyjnego	TAK opis		
13	Pomiar ciśnienia nieinwazyjnego w zakresie min.20-260 mmHg	TAK		
14	Min. 3 tryby pomiarowe ciśnienia: ręczny, automatyczny(min.1-480 minut) oraz ciągły	TAK		
15	Regulacja jasności wyświetlacza min. 5 poziomów	TAK		
16	Min. 3 tryby wyświetlania parametrów	TAK		
17	Selektywne włączane/wyłączane alarmy dla wszystkich parametrów	TAK		
18	Ustawianie granic alarmów wszystkich parametrów	TAK		
19	Możliwość min. 4 stopniowego zawieszania alarmów: 30 sekund, min., 1min., 1,5 min., 2 min.,	TAK opis		
20	Alarmy wizualne oraz dźwiękowe SpO2, częstotści tętna, ciśnienia nieinwazyjnego	TAK		
21	Ustawienie głośności sygnalizacji alarmowej w zakresie min. 7 poziomów	TAK		
22	Przeznaczone dla wszystkich kategorii wiekowych, wyposażony w odpowiednie algorytmy pomiarowe. Automatycznie włącza algorytmy i zakresy pomiarowe adekwatne do wybranej kategorii wiekowej pacjenta	TAK		
II	<b>Parametry wyświetlane</b>			
1	Częstość pulsu	TAK		
2	Procentowy pomiar SPO2	TAK		
3	Wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej	TAK		
4	Wskaźnik stanu pracy - sieć, akumulator	TAK		
5	Sygnalizacja odłączenia czujnika saturacji	TAK		
6	Przegląd trendów tabelarycznych i graficznych z min 140 godzin w rozdzielczości nie gorszej niż 10 sekund.	TAK		

7	Krótki trend SpO2 oraz PR z ostatnich min.20 min.	TAK		
8	Alarm wizualny i dźwiękowy rozładowania wewnętrznego akumulatora	TAK		
9	Wartości ciśnienia skurczowego, rozkurczowego oraz średniego	TAK		
III	<b>zostałe parametry</b>			
1	Port RS232	TAK		
2	Uchwyt w obudowie do przenoszenia aparatu	TAK		
3	Modulacja tonu pulsu w zależności od zmierzonej wartości SpO2	TAK		
4	Wyświetlane komunikaty w języku polskim	TAK		
5	Instrukcja pisemna w języku polskim	TAK		
6	Oprogramowanie pulsoksymetru w języku polskim	TAK		
7	Wyposażenie w zestawie z pompą: -wielorazowy czujnik SpO2 typu klips dla dorosłych i dzieci oraz niemowląt – 4 rozmiary -mankiet – 4 rozmiary i wąż połączeniowy do pomiaru ciśnienia	TAK		
II	Pozostałe wymogi .	-		
1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmują naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji	TAK		

	parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń			
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 8 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata – 0 pkt. 3 lata - 20 pkt. 4 lata = 30 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydaniem certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymagania w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaoferowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		



**Zadanie 9****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: MONITOR PARAMETRÓW SPO2, NIBP, TEMP**

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	<b>MONITOR PARAMETRÓW SPO2, NIBP, TEMP</b>	Szt.	2				

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego: .....			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Monitor parametrów SPO2, NIBP, Temp</b>			
1	Zasilanie 230 V +/- 10% ; 50/60 Hz.	TAK		
2	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 35VA	TAK moc: 35VA = 0 pkt mniejsza niż 35VA = 10 kpt		
3	Możliwość automatycznego ładowania akumulatora z sieci	TAK		
4	W stanie czuwania max. czas ładowania akumulatora 3 godz.	TAK		
5	Alarm stanu rozładowania akumulatora	TAK		
6	Czas pracy przy zasilaniu akumulatorowym min. 12 godz.	TAK opis		
7	<b>Pomiar NIBP</b>			
8	Oscylometryczna metoda pomiaru	TAK		

9	Technologia szybkiego pomiaru NIBP max. 30 sekund	TAK		
10	Zakres ciśnienia: min. 10-270 mmHg	TAK		
11	Dokładność pomiaru: +/-5mmHg	TAK		
12	Możliwość pomiaru u różnych grup wiekowych – od noworodka do dorosłego	TAK		
13	<b>Pomiar SPO<sub>2</sub></b>	tak		
14	Zakres pomiaru: min. 0-100%	TAK		
15	Dokładność pomiaru +/- 1 bpm	TAK		
16	Sposób wyświetlania w postaci cyfrowej	TAK		
17	Zakres pulsu: min. 25-250 bpm	TAK opis		
18	<b>Pomiar Temperatura</b>	tak		
19	Zakres pomiaru: min. 20-42 °C	TAK opis		
20	Dokładność pomiaru: +/- 0,3 °C	TAK opis		
21	Rozdzielczość pomiaru: +/- 0,1 °C	TAK opis		
22	Sposób wyświetlania - wartości cyfrowe	TAK		
23	Pomiar przy użyciu termometru doustnego, bezprzewodowego, metoda pomiarowa na podczerwień	TAK		
24	Wyświetlanie wyniku pomiaru na termometrze i na ekranie monitora	TAK		
25	Max. czas pomiaru 3 sekundy	TAK		
26	<b>Parametry Ekranu</b>	tak		
27	Typ: TFT min. 6"	TAK opis		
28	Wyświetlanie - częstość akcji serca	TAK		
29	Wyświetlanie - średnie ciśnienie tętnicze	TAK		
30	Wyświetlanie - ciśnienie skurczowe	TAK		
31	Wyświetlanie - ciśnienie rozkurczowe	TAK		

32	Wyświetlanie - wartość saturacji	TAK		
33	Wyświetlanie - temperatura	TAK		
34	<b>Inne parametry</b>	-		
35	Szybka gotowość monitora do pracy po włączeniu max. 2 sekundy	TAK		
36	Waga z akumulatorem: max. 1,5 kg	TAK opis		
37	Wymiary max. dł. 15cm x szer. 12 cm x wys. 30 cm (+/-4cm)	TAK opis		
38	Przycisk szybkiego przełączania grup wiekowych pacjentów	TAK		
39	Stopień ochrony obudowy IPX1	TAK		
40	Min. 50 grup zapamiętanych danych pomiarowych	TAK opis		
41	Możliwość rozbudowy o podstawę jezdną z koszykiem na akcesoria	TAK		
42	<b>Akcesoria</b>	tak		
43	Akcesoria (dla 1 monitora): - mankiet do pomiaru NIBP, rozmiar średni - 1 szt., - mankiet dla dzieci - 1 szt., - mankiet dla niemowląt - 1 szt., - mankiet duży – 1 szt.; - wąż NIBP - 1 szt - wkładki jednorazowe do czujnika temperatury - 200 szt - przedłużka do czujnika SPO2 - 1 szt - wielorazowy czujnik SPO2 typu klips dla dorosłych - 1 szt., - czujnik SpO2 dla dzieci - 1 szt., - czujnik SpO2 dla niemowląt - 1 szt., - czujnik SpO2 dla dzieci rozmiar duży - 1 szt.	TAK opis		
II	Pozostałe wymogi	-		
1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej.	TAK		

	Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.			
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 9 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata = 0 pkt. 3 lata = 20 pkt. 4 lata = 30 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		

17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaofiarowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Zadanie 10 - pakiet****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: Materace przeciwodleżynowe**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	Materac przeciwodleżynowy	Szt.	2				
2	Materac przeciwodleżynowy dziecięcy	Szt.	2				

**1. MATERAC PRZECIWDLEŻYNOWY**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane: .....			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego : .....			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Materac przeciwodleżynowy</b>			
1	Dynamiczny materac przeciwodleżynowy z funkcją łagodzenia bólu	TAK		
2	Konstrukcja materaca - połączenie materaca dynamicznego z materacem piankowym	TAK		
3	Materac wymienny przeznaczony do położenia bezpośrednio na łóżku wyposażony w pasy do mocowania do ramy leża	TAK		

4	Materac przeznaczony do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do III stopnia włącznie (wg. skali IV stopniowej)	TAK		
5	Rozmiar materaca 85 x 200cm (lub 80 x 200cm lub 90 x200cm) wysokość 10-12cm	TAK opis		
	Materac wyposażony w zawór CPR	TAK		
6	Komory materaca łatwe w czyszczeniu i dezynfekcji - po opróżnieniu powietrza trwale zespolona konstrukcja komór powinna być całkowicie płaska	TAK		
7	Regulacja ciśnienia w komorach w zależności od wagi i pozycji pacjenta, z oznaczeniem wagi w kg w zakresie 0-150 kg	TAK zakres: 0-150kg = 0 pkt. większy niż 0-150kg = 5 pkt.		
8	Materac posiadający obniżoną sekcję pięt zapewniającą redukcję ucisku na tym obszarze	TAK		
9	Pompa wyposażona w alarm dźwiękowy i wizualny niskiego ciśnienia	TAK		
10	Pompa wyposażona w uchwyty do zawieszenia pompy na szczycie łóżka	TAK		
11	Zakres ciśnienia dla pracy pompy: 10- 55 mmHg (+/- 10 mmHg)	TAK		
12	Minimum dwa tryby pracy: zmiennociśnieniowy i statyczny na okres pielęgnacji, z funkcją automatycznego powrotu do poprzednich ustawień po czasie 25 min. (+/- 5min)	TAK dwa tryby = 0 pkt, więcej niż dwa tryby = 5 pkt.		
13	Alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu w materacu	TAK		
14	Alarm odłączenia pompy od zasilania elektrycznego	TAK		
15	Pompa wyposażona w przycisk wyciszenia alarmu	Tak		
16	Pompa wyposażona w wizualny wskaźnik prawidłowego ciśnienia	Tak		
17	Pompa wyposażona we przełącznik włączenia zasilania	Tak		
18	Maksymalny poziom głośności pracy <28 dB	Tak		
19	Pompa zabezpieczona przed zalaniem na poziomie minimum IP21	Tak		
20	Zasilanie 220-240V 50Hz	Tak		

21	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej - moc urządzenia 15W	TAK Moc: 15W – 0 pkt. mniej niż 15W – 5 pkt.		
22	Przewody powietrzne materaca wyposażone w szybkozłączki umożliwiające realizację funkcji transportowej	TAK		
23	Materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w dwóch kierunkach, redukujący działanie sił tarcia, na działanie środków dezynfekcyjnych i myjących, paroprzepuszczalny, odpinany z zabezpieczeniem z góry przed zalaniem; wymagany tzw. okapnik. Zamek wyposażony w dwa suwaki dla sprawnego odpinania. Pokrowiec z powłoką bakteriobójczą. Materiał pokrowca odporny na temperaturę ≤ 105 st.C.	TAK		
24	Materac odporny na zapłon wg. EN597-1 i EN597-2	TAK		

## 2. Materac przeciwoleżynowy dziecięcy

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	<b>Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego :</b>			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Materac przeciwoleżynowy dziecięcy</b>			
1	Dynamiczny materac przeciwoleżynowy z funkcją łagodzenia bólu	TAK		
2	Konstrukcja materaca - połączenie materaca dynamicznego z materacem piankowym	TAK		

3	Materac wymienny przeznaczony do położenia bezpośrednio na łóżku wyposażony w pasy do mocowania do ramy leża	TAK		
4	Materac przeznaczony do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do III stopnia włącznie (wg. skali IV stopniowej)	TAK		
5	Rozmiar materaca 65 x 160cm (szerokość x długość) wysokości 10 cm (+/- 10%)	TAK		
	Materac wyposażony w zawór CPR	TAK		
6	Komory materaca łatwe w czyszczeniu i dezynfekcji - po opróżnieniu powietrza trwale zespolona konstrukcja komór powinna być całkowicie płaska	TAK		
7	Regulacja ciśnienia w komorach w zależności od wagi i pozycji pacjenta, z oznaczeniem wagi w kg w zakresie 0-65 kg	TAK zakres: 0-65kg – 0 pkt. większy niż 0-65kg – 5 pkt.		
8	Materac posiadający obniżoną sekcję pięt zapewniającą redukcję ucisku na tym obszarze	TAK		
9	Pompa wyposażona w alarm dźwiękowy i wizualny niskiego ciśnienia	TAK		
10	Pompa wyposażona w uchwyty do zawieszenia pompy na szczycie łóżka	TAK		
11	Zakres ciśnienia dla pracy pompy: 10- 55 mmHg (+/- 10 mmHg)	TAK		
12	Minimum dwa tryby pracy: zmiennociśnieniowy i statyczny na okres pielęgnacji, z funkcją automatycznego powrotu do poprzednich ustawień po czasie 25 min. (+/- 5min)	TAK		
13	Alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu w materacu	TAK		
14	Alarm odłączenia pompy od zasilania elektrycznego	TAK		
15	Pompa wyposażona w przycisk wyciszenia alarmu	TAK		
16	Pompa wyposażona w wizualny wskaźnik prawidłowego ciśnienia	TAK		
17	Pompa wyposażona we przełącznik włączenia zasilania	TAK		
18	Maksymalny poziom głośności pracy <28 dB	TAK		
19	Pompa zabezpieczona przed zalaniem na poziomie minimum IP21	TAK		
20	Zasilanie 220-240V 50Hz	TAK		



21	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 15W	TAK Moc: 15W – 0 pkt. mniej niż 15W – 5 pkt.		
22	Przewody powietrzne materaca wyposażone w szybkozłączki umożliwiające realizację funkcji transportowej	TAK		
23	Materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w dwóch kierunkach, redukujący działanie sił tarcia, na działanie środków dezynfekcyjnych i myjących, paroprzepuszczalny, odpinany z zabezpieczeniem z góry przed zalaniem; wymagany tzw. okapnik. Zamek wyposażony w dwa suwaki dla sprawnego odpinania. Pokrowiec z powłoką bakteriobójczą. Materiał pokrowca odporny na temperaturę ≤ 105 st.C.	TAK		
24	Materac odporny na zapłon wg. EN597-1 i EN597-2	TAK		
II	Pozostałe wymogi dotyczące zad. nr 10 poz. 1 i 2.	-		
1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		

6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 10 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata – 0 pkt. 3 lata - 10 pkt. 4 lata =15 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantując skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaofiarowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Zadanie 11 - pakiet****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:** Inhalator ultradźwiękowy

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	Inhalator ultradźwiękowy	Szt.	2				
2	Inhalator pneumatyczny	Szt.	1				

**1. INHALATOR ULTRADŹWIĘKOWY**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego : .....			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Inhalator ultradźwiękowy</b>			
1	<b>Inhalator ultradźwiękowy</b>	Tak		
2	Bezgłośna praca dla maksymalnego komfortu podczas inhalacji (poziom głośności do 35dB)	Tak		
3	Regulowany czas inhalacji w zakresie 0-99min,	Tak		
4	Przepływ powietrza regulowany 0-20l/min	Tak		
5	Cząsteczki aerozolu o wielkości 0,5-5µm sprawiają, że inhalator nadaje się dla każdego pacjenta i różnych terapii	Tak		
6	Szybkość wytwarzania aerozolu: 0–3 ml / min (regulowana)	Tak		
7	Częstotliwość ultradźwięków: 1,7 MHz ± 20%	Tak opis		

8	Pojemność kubka na lek: 5-150ml	Tak opis		
9	Inhalator wyposażony w wyświetlacz LCD	Tak		
10	Sygnały dźwiękowe: krótki dźwięk przy wybieraniu poleceń na wyświetlaczu oraz długi dźwięk informujący o zakończeniu wdechu	Tak		
11	Inhalator dla dorosłych, dzieci i niemowląt	Tak		
12	Maska miękka silikonowa dla dzieci i dorosłych do inhalatora	Tak		
13	Ustnik do inhalatora. Filtr do inhalatora. Pojemnik na lekarstwo. Wąż silikonowy do sterylizacji w autoklawie o dług. 80-90cm – w zestawie	Tak		
14	Zasilanie 230 V~ 50 Hz	Tak		
15	Wymiary (szer. x dł. x wys.) 26 x 25 x 20 cm ± 10%	Tak opis		
16	Waga do 2,5 kg	Tak opis		
17	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 200W	TAK moc: 200W - 0 pkt mniejsza niż 200W - 10 kpt		

## 2. Inhalator pneumatyczny

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	<b>Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego :</b>			
I	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Inhalator pneumatyczny</b>			

1	Inhalator pneumatyczny	Tak		
2	Do leczenia dolnych dróg oddechowych -astma, zapalenie oskrzeli, rozstrzenie oskrzeli, przewlekłe choroby płuc, mukowiscydoza, pierwotna dyskineza rzęsek,	Tak		
3	Przeznaczony dla dzieci i niemowląt od 1 miesiąca życia	Tak		
4	Przystosowany do pracy ciągłej	Tak		
5	Dwa rodzaje nebulizatorów do wielkość cząstek 2,9um i 2,2um	Tak		
6	Kontroler przepływu (przerywacz) do inhalacji przerywanej redukuje straty leku	Tak		
7	Ustnik z zaworem zwrotnym. Przewód 1,2 – 1,5 m f/m - zestawie.	Tak		
8	Maska miękka silikonowa dla dzieci i dorosłych do inhalatora, wszystkie dostępne rozmiary	Tak		
9	krótki czas inhalacji i minimalizacja straty leku	Tak		
10	Nebulizator do sterylizacji w autoklawie, dezynfekcji	Tak		
11	Zasilanie 230 V~ 50 Hz	Tak		
12	Waga do 2 kg	Tak opis		
13	Wymiary (szer. x dł. x wys.) 19 x 14 x 15 cm ( $\pm$ 10%)	Tak opis		
14	Wydajność 370 mg/min i 296 mg/min $\pm$ 20%	Tak opis		
15	Wielkość cząsteczek (MMD) 2,9 $\mu$ m i 2,2 $\mu$ m	Tak opis		
16	Ilość cząsteczek mniejszych niż 5 $\mu$ m 67% dla wielkości cząstek (MMD) 2,9 $\mu$ m, 76% wielkości cząstek (MMD) 2,2 $\mu$ m	Tak opis		
17	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 180W	TAK moc: 180W - 0 pkt mniejsza niż 180W - 10 kpt		
II	Pozostałe wymogi dotyczące zad. nr 11 poz. 1 i 2.	-		

1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 11 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata = 0 pkt. 3 lata = 10 pkt. 4 lata = 20 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		

14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaferowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Zadanie 12****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: POMPA STRZYKAWKOWA, OBJĘTOŚCIOWA**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	<b>POMPA STRZYKAWKOWA</b>	Szt.	3				
2	<b>POMPA OBJĘTOŚCIOWA</b>	Szt.	7				

**1. POMPA STRZYKAWKOWA**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			

	<b>Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego :</b>			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Pompa strzykawkowa</b>			
1	Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie przeznaczona do stosowania u dorosłych, dzieci oraz noworodków w celu okresowego lub ciągłego podawania pozajelitowych i dojelitowych płynów klinicznie akceptowanymi drogami podania. Należą do nich droga dożylna, dotętnicowa, podskórna, zewnątrzoponowa i dojelitowa.	TAK		
2	Zasilanie AC 100-240V, 50/60Hz oraz 11-16 V DC, zasilanie przy użyciu przewodu zasilającego lub zasilacza zewnętrznego lub Stacji Dokującej	TAK		
3	Dokładność podaży $\pm 2\%$	TAK		
4	Strzykawkowa mocowana od przodu pompy	TAK		
5	Zabezpieczenie przed swobodnym przepływem, niezależnie od położenia głowicy napędowej	TAK		
6	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 2/3, 5, 10, 20 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów	TAK podać		
7	Masa pompy max. 2 kg	TAK opis		
8	Wymiary 28 x 9 x 12 cm (szer. x wys. x gł.) ( $\pm 10\%$ )	TAK opis		
9	Klawiatura nawigacyjna do wprowadzania parametrów i obsługi pompy	TAK		
10	Możliwość łączenia 2 i 3 pomp w moduły bez użycia stacji dokującej.	TAK		
11	Podświetlany ekran i przyciski z możliwością regulacji na 8 poziomach	TAK		
12	Regulacja głośności na minimum 8 poziomach	TAK		
13	Regulacja jasności i kontrastu ekranu na minimum 8 poziomach	TAK		
14	Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min pracy 12 h. przy przepływie 5 ml/h.	TAK		
15	Możliwość wymiany akumulatora przez użytkownika bez użycia narzędzi.	TAK		
16	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, U lub mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu ( np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	TAK		
17	Zakres prędkości infuzji podstawowej min. 0,1 do 999,9 ml/h Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana co 0,01ml/godz.	TAK		



18	Prędkości bolusa min: dla strzykawki o poj.3ml =1-150 ml/h dla strzykawki o poj.5ml =1-300 ml/h dla strzykawki o poj.10ml =1-500 ml/h dla strzykawki o poj.20ml =1-800 ml/h dla strzykawki o poj.30ml =1-1200 ml/h dla strzykawki o poj.50/60ml =1-1800 ml/h	TAK opis		
19	Możliwość utworzenia Bazy Leków używanych w infuzjoterapii na terenie szpitala z możliwością zastosowania oprogramowania do tworzenia Bibliotek Leków na poszczególne oddziały.	TAK		
20	Lista leków: min. 40 leków. Możliwość rozszerzenia o bibliotekę z własnymi wzorcami bezpośrednio w pompie min. 1500 leków z zakresem dawek, zakresem stężeń, stosowanym stężeniem, stosowaną dawką, maksymalnym bolusem.	TAK opis		
21	Automatyczne prowadzenie infuzji w trybie okresowym, składającym się z dwóch faz: bolusa i prędkości.	TAK		
22	Automatyczne prowadzenie terapii dawka w czasie. Po wprowadzeniu parametrów dawki i czasu pompa automatycznie obliczy prędkość infuzji.	TAK		
23	Możliwość rozszerzenia funkcjonalności pompy o tryb przejęcia - automatyczne przejmowanie infuzji przez kolejną pompę natychmiast po zakończeniu infuzji w poprzedniej. Pompy w trakcie pracy muszą być czytelnie oznaczone. np. pompa 1, pompa 2.	TAK		
24	Automatyczne przenoszenie do pompy obliczonej wartości podaży insuliny przez opcjonalny system do kontrolowanej insulinoterapii.	TAK		
25	Zakres okluzji z wyborem na 9 poziomach.	TAK		
26	Prezentacja ciągłego pomiaru ciśnienia w linii w formie graficznej.	TAK		
27	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml	TAK		
28	Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min – 99:59 godzin	TAK		
29	Funkcja stand-by programowana w zakresie 1 min - 23:59 godz.	TAK		
30	Alarmy niezbędne do bezpiecznego prowadzenia terapii.	TAK		
31	Menu w języku polskim	TAK		
32	Historia pracy obejmująca 3000 wpisów.	TAK		
33	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 10VA	TAK moc:		

10VA - 0 pkt mniejsza niż 10VA - 10 pkt
---

**2. Pompa objętościowa**

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego :			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Pompa objętościowa</b>			
1	Pompa objętościowa sterowana elektronicznie, umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi, przeznaczona do stosowania u dorosłych, dzieci oraz noworodków w celu okresowego lub ciągłego podawania leków.	TAK		
2	Zasilanie AC 100-240V, 50/60Hz oraz 11-16 V DC, zasilanie przy użyciu przewodu zasilającego lub zasilacza zewnętrznego lub Stacji Dokującej	TAK		
3	Dokładność podaży $\pm 2\%$	TAK		
4	Możliwość podaży preparatów krwiopochodnych	TAK		
5	Możliwość podaży żywienia dojelitowego	TAK		
6	Możliwość podaży cytostatyków w układzie zamkniętym zgodnie z definicją NIOSH	TAK		
7	Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem.	TAK		
8	Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min 8 h. przy przepływie 25 ml/h.	TAK opis		
9	Możliwość wymiany akumulatora przez użytkownika bez użycia narzędzi.	TAK		

10	Masa pompy max. 2 kg	TAK opis		
11	Wymiary 23 x 10 x 12 cm (szer. x wys. x gł.) $\pm$ 10%	TAK opis		
12	Możliwość łączenia 2 i 3 pomp w moduły bez użycia stacji dokującej.	TAK		
13	Podświetlany ekran i przyciski z możliwością regulacji na minimum 8 poziomach	TAK		
14	Regulacja głośności na minimum 8 poziomach	TAK		
15	Regulacja jasności i kontrastu ekranu na minimum 8 poziomach	TAK		
16	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, U lub mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu ( np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	TAK		
17	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1 200 ml/h Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana co 0,01ml/godz.	TAK		
18	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) min. 9999 ml.	TAK		
19	Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu.	TAK		
20	Wypełnienie drenu ze stale widoczną na ekranie i możliwą do kontrolowania informacją o przetoczonej objętości	TAK		
21	Lista leków: min. 40 leków. Możliwość rozszerzenia o bibliotekę z własnymi wzorcami bezpośrednio w pompie min. 1500 leków z zakresem dawek, zakresem stężeń, stosowanym stężeniem, stosowaną dawką, maksymalnym bolusem.	TAK		
22	Automatyczne prowadzenie infuzji w trybie okresowym, składającym się z dwóch faz: bolusa i prędkości.	TAK		
23	Automatyczne prowadzenie terapii dawka w czasie. Po wprowadzeniu parametrów dawki i czasu pompa automatycznie obliczy prędkość infuzji.	TAK		
24	Bolus o określonej objętości . Bolus podawany na żądanie .Maksymalna objętość bolusa po alarmie okluzji $\leq$ 0,2ml	TAK		
25	Możliwość precyzyjnej podaży z lub bez czujnika kropli.	TAK		
26	Funkcja KVO z możliwością wyłączenia funkcji przez użytkownika	TAK		
27	Prezentacja ciągłego pomiaru ciśnienia w linii w formie graficznej	TAK		
28	Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń .	TAK		

29	Menu w języku polskim	TAK		
30	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml	TAK		
31	Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min – 99:59 godzin	TAK		
32	Czułość techniczna – wykrywanie pojedynczych pęcherzyków powietrza $\leq 0,02$ ml	TAK		
33	Alarmy niezbędne do bezpiecznego prowadzenia terapii.	TAK		
34	Historia pracy obejmująca 3000 wpisów.	TAK		
35	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 12VA	TAK moc: 12VA - 0 pkt mniejsza niż 12VA - 10 pkt		
<b>II</b>	<b>Pozostałe wymagania – dotyczy zad. nr 12 poz. 1 i 2.</b>	-		
1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		

8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 12 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata – 0 pkt. 3 lata - 10 pkt. 4 lata = 20 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaoferowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Zadanie 13****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:** Pompa objętościowa dwutorowa

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	Pompa objętościowa dwutorowa	Szt.	7				

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ :.....			
	Producent :.....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego :			
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Pompa objętościowa dwutorowa</b>			
1	Pompa objętościowa dwukanałowa do podawania dożylnego sterowana elektronicznie	TAK		
2	Parametry infuzji programowane niezależnie dla każdego kanału	TAK		
3	Wyświetlanie parametrów podaży niezależnie dla każdego kanału (kontrola podanej dawki)	TAK		
4	Klawiatura numeryczna do wprowadzania parametrów infuzji	TAK		
5	Czytelny wyświetlacz LCD z tylnym podświetleniem	TAK		
6	Możliwość jednoczesnego podłączenia leków z dwóch różnych źródeł: butelka/worek; worek / strzykawka.	TAK		
7	Współpraca ze wszystkimi typami strzykawek trzyczęściowych z zakresu 10 - 50/60 ml.	TAK		
8	Możliwość programowania podaży wieloetapowej (minimum 10 etapów) z jednego z kanałów (pompa automatycznie zmienia szybkość podaży) przy jednoczesnej ciągłej podaży z drugiego kanału	TAK opis		
9	Możliwość podaży jednoczesnej z obu kanałów lub automatyczne uruchamianie drugiego kanału po zakończeniu pierwszej dawki	TAK		
10	Wszystkie zestawy infuzyjne dedykowane do pompy wyposażone w pułapkę wylapującą pęcherzyki powietrza z linii infuzyjnej. Pojemność pułapki ok. 1 ml.	TAK		
11	Zakres prędkości podaży ml/h (min-max) od 0,1 do 999 ml/h (do 99,9ml programowana co 0,1 ml)	TAK opis		
12	Precyzyjna podaż niezależnie od wysokości zawieszenia worka, gęstości i lepkości płynu np. jeziorko na wysokości mechanizmu tłoczącego pompy	TAK		

13	Po zatrzymaniu infuzji w wyniku alarmu „powietrze w linii”, możliwość wyprowadzenia powietrza poza tor podaży bez odłączania linii infuzyjnej od pacjenta.	TAK		
14	Dokładność dozowania +/-5%	TAK		
15	Programowa blokada klawiatury	TAK		
16	Możliwość zmiany prędkości podaży bez konieczności zatrzymywania pompy	TAK		
17	Programowana objętość infuzji w zakresie 0,1 do 9999 ml	TAK		
18	Programowanie wartości progu ciśnienia okluzji.	TAK		
19	Wyświetlanie wartości aktualnego ciśnienia panującego w linii	TAK		
20	Wyświetlanie nazw min. 98 leków	TAK		
21	Możliwość podaży dawki wprowadzającej (bolus początkowy)	TAK		
22	Możliwość programowania pompy w różnych jednostkach: objętości, masy oraz z uwzględnieniem masy ciała pacjenta	TAK		
23	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży jako funkcja objętości wlewu i czasu.	TAK		
24	Alarmy powietrza w drenie, okluzji, braku przepływu, rozładowania się baterii, bliskiego końca infuzji, braku aktywności	TAK		
25	Regulacja głośności alarmu	TAK		
26	Funkcja KVO - utrzymanie drożności naczyń	TAK		
27	Zestaw infuzyjny poza pompą automatycznie zabezpieczany przed wpływem grawitacyjnym	TAK		
28	Możliwość podaży krwi, preparatów krwiopochodnych	TAK		
29	Klasa ochronności I (pierwsza) zgodnie z CE/MPG, IPX2	TAK		
30	Stopień ochrony CF	TAK		
31	Masa (z akumulatorem) max. 5 kg	TAK opis		
32	Zintegrowany uchwyt do przenoszenia	TAK		
33	Zintegrowany uchwyt do mocowania pompy do rur pionowych	TAK		
34	Czas pracy przy zasilaniu akumulatorowym min. 3 godzin przy przepływie 125 ml/h	TAK		

35	Zasilanie sieciowe 220/230 V; 50/60 Hz	TAK		
36	Zasilacz sieciowy wbudowany w urządzenie			
37	Komunikacja w języku polskim			
38	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc 50VA	TAK moc: 50VA - 0 pkt mniejsza niż 50VA - 10 pkt		
<b>II</b>	<b>Pozostałe</b>	-		
1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 13 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata – 0 pkt. 3 lata - 20 pkt. 4 lata = 30 pkt		



9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaofertowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Zadanie 14****PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: STANOWISKO POBIERANIA KRWI**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	<b>STANOWISKO POBIERANIA KRWI</b>	Szt.	1				

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
-----	-------------------	-------------------	--------------------	----------------

	Nazwa i typ :.....		
	Producent :.....		
	Przeznaczenie :		
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.		
	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego :		
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Stanowisko pobierania krwi</b>		
1	Stanowisko do pobierania krwi. Stosowany jest do przeprowadzania badań oraz zabiegów pacjentów m.in: pobierania krwi i innych badań	TAK	
2	Fotel osadzony na kółkach jezdnych z hamulcem, Podstawa fotela wykonana ze stali malowanej farbą proszkową w kolorze np. białym. Tapicerka bezszwowa, skóropodobna standard line, kolorystyka do wyboru z palety producenta.	TAK	
3	Oparcie regulowane za pomocą sprężyn gazowych	TAK	
4	Podnózek regulowany za pomocą sprężyn gazowych	TAK	
5	Regulowane podłokietniki (komplet 2 szt. prawy i lewy)	TAK	
6	Wieszak na podkład w rolce	TAK	
7	Półka boczna o wymiarach 30 x 40 cm (+/-4cm)	TAK opis	
8	Stelaż w dowolnym kolorze według symboliki RAL (oprócz koloru białego)	TAK opis	
9	Wymiary 66 x 55 x 185 cm (szer. x wys. x gł.) (+/- 5 cm)	TAK	
10	Dopuszczalne obciążenie: do 180 kg	TAK opis	
11	Regulacja kąta nachylenia podnóżka: 0 ° do +25° (+/- 2 <sup>0</sup> )	TAK	
12	Regulacją kąta podłokietników (w poziomie): 180° (+/- 5 <sup>0</sup> )	TAK	
13	Regulacja kąta oparcia: 0 ° do +70° (+/-	TAK	
14	Wymiar podłokietników: 400 x 150 mm ± 20%	TAK	
15	Elektryczna regulacja wysokości od 50 cm do 70 cm +/- 5cm)	TAK	

16	Zasilania 230V, 50 Hz	TAK		
II	<b>Pozostale</b>	-		
1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmując naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 14 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata = 0 pkt. 3 lata = 30 pkt. 4 lata = 40 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca	TAK		

	zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.			
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Zaferowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**ZADANIE NR 15. MYJNIA DEZYNFEKTOR**

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Jedn. m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	<b>MYJNIA DEZYNFEKTOR</b>	Szt.	2				

Lp.	PARAMETR WYMAGANY	WARTOŚĆ GRANICZNA	PARAMETR OFEROWANY	OCENA PUNKTOWA
	Nazwa i typ : .....			
	Producent : .....			
	Przeznaczenie :			
	Rok produkcji : min. 2021, urządzenie nowe, nieużywane.			

	Adres strony internetowej www z opisem produktu oferowanego :		
<b>I</b>	<b>WYMAGANIA OGÓLNE Myjnia dezynfektor</b>		
1	Myjnia dezynfektor przeznaczona do dezynfekcji, pojemników na wydaliny ludzkie (kaczki, baseny, słoje na mocz) i misek do mycia chorych.	Tak	
2	Zasilanie elektryczne 230[V], zasilanie w wodę 3/4["], odpływ kanalizacyjny 100[mm] w podłodze lub ścianie (odprowadzenie w myjni uniwersalne do ściany i do podłogi) , w dostawie komplet węży zasilających i rur odpływowych.	Tak	
3	Maksymalne wymiary urządzenia: szerokość 50 x głębokość 50 x wysokość 150 cm (+/- 5cm)	Tak opis	
4	Automatyczne opróżnianie mytych i dezynfekowanych naczyń sanitarnych po zamknięciu drzwi myjni	Tak	
5	Pojemność komory mycia - min. 1 basen i 1 kaczka (razem) lub min. 3 kaczki (razem)	Tak opis	
6	Drzwi komory mycia z uszczelką silikonową zapewniającą całkowitą paroszczelność	Tak	
7	Załadunek od przodu urządzenia - drzwi uchylne do dołu, w poziomie.	Tak	
8	Elektryczna blokada otwarcia drzwi podczas procesu mycia i dezynfekcji.	Tak	
9	Dwuścienna obudowa drzwi komory mycia z izolacją termiczną i akustyczną.	Tak	
10	Obudowa wykonane w całości ze stali kwasoodpornej AISI 304.	Tak	
11	Komora wykonana w całości ze stali nierdzewnej AISI 304 z wykończeniem lustrzanym o grubości min. 1,5 mm	Tak opis	
12	Komora mycia prostopadłościenna z zaokrąglonymi narożnikami, z izolacją termiczną.	Tak	
13	Możliwość programowania samodezynfekcji komory, dysz i przewodów wodnych w dowolnych przedziałach czasowych.	Tak	
14	Komora mycia wyposażona w przyłącze do pomiaru temperatury wewnątrz komory oraz temperatury mytych wyrobów podczas cyklu mycia i dezynfekcji.	Tak	
15	Uchwyt naczyń sanitarnych na drzwiach dostosowany do basenów i kaczek.	Tak	
16	Mycie za pomocą obrotowych ramion natryskowych lub obrotowej głowicy natryskowej oraz stałych dysz natryskowych, wszystkie elementy wykonane ze stali kwasoodpornej (niedopuszczalne elementy z tworzyw sztucznych).	10 dysz i więcej – 10 pkt. mniej niż 5 dysz - 0 pkt	
17	Minimum 2 programy mycia i dezynfekcji	3 programy i więcej – 5 pkt.	

		2 programy - 0 pkt		
18	Sterowanie mikroprocesorowe w pełni automatyczne z możliwością zmiany parametrów programów.	Tak		
19	Panel sterujący z wyświetlaczem LCD w języku polskim, z możliwością dowolnego wyboru programu oraz możliwością odtworzenia zarchiwizowanych nieprawidłowych cykli mycia i dezynfekcji.	Tak		
20	Możliwość podłączenia drukarki do archiwizacji cykli mycia i dezynfekcji.	Tak		
21	Wyposażona w interfejs do podłączenia sterownika myjni-dezynfektora do komputera zewnętrznego klasy PC	Tak		
22	Wyposażona w interfejs do podłączenia sieci informatycznej szpitala ze specjalistycznym oprogramowaniem do monitorowania i rejestracji cykli mycia i dezynfekcji oraz możliwość zdalnego dostępu i nadzoru pracy myjni-dezynfektora (np. serwisu, służb szpitalnych) za pomocą sieci Internet.	Tak		
23	Dezynfekcja termiczna mytych wyrobów w oparciu o zadaną wartość A0 (możliwość zmiany wartości A0 wg wymagań użytkownika) i w oparciu o zadaną temperaturę i czas.	Tak		
24	2 niezależne czujniki do monitorowania temperatury w celu kontroli przebiegu cyklu mycia i dezynfekcji.	Tak		
25	Możliwość kalibracji czujników temperatury przez użytkownika przy pomocy specjalnego klucza dostarczanego z urządzeniem.	Tak		
26	Wbudowany układ dozowania środka chemicznego (odkamieniająco-płuczącego) z trójstopniową kontrolą jego stanu w pojemniku.	Tak		
27	Możliwość umieszczania min. 2 pojemników ze środkami chemicznymi pod komorą mycia w obrębie podstawy myjni.	Tak		
28	Napełnianie bojlera bez możliwości cofania się wody do instalacji wody zasilającej w celu uniemożliwienia jej skażenia.	Tak		
29	zgodność z normami EN15883-1 i EN15883-3	Tak		
30	Nieprzekroczenia wymaganego maksymalnego zużycia energii elektrycznej, moc maksymalna 3000 W	TAK moc: 3000W - 0 pkt mniejsza niż 3000W - 10 pkt		
31	Moc pompy wody max. 390 W	Tak		
32	Przyciski membranowe	Tak		

33	zużycie wody na cykl normalny: ciepła maks: 9,4 litra, zimna maks:16,4 litra	Tak		
34	Orurowanie wykonane z miedzi	Tak		
35	Automatyczne rozszczelnienie drzwi na koniec cyklu w celu wysuszenia wsadu	Tak		
36	Wszystkie podzespoły urządzenia pracują pod napięciem 24 V (poza pompą obiegową oraz grzałką)	Tak		
37	Zasilania 230V, 50 Hz	Tak		
<b>II</b>	<b>Pozostałe</b>	-		
1	Wykonawca zapewnia trwałości produktu i gwarancji proponowanego wyrobu. Gwarancja udzielona przez wykonawcę obejmują naprawę lub zmianę wyrobu. Ponadto wykonawca zapewnia dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez czas przewidywanego cyklu życia wyrobu, co najmniej przez 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK		
2	Szkolenie w zakresie optymalizacji efektywności energetycznej dla pracowników medycznych oraz pracowników Sekcji Aparatury Medycznej. Szkolenie obejmuje elementy dotyczące regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii.	TAK		
3	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej - przeszkolenie potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
4	Instalacja z optymalizacją efektywności energetycznej. Wykonawca dostarczy procedurę / instrukcję instalacji, sposobu optymalizacji parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem elektryczności i konserwacji profilaktycznej – przy dostawie urządzeń	TAK		
6	Proponowany wyrób spełnia kryteria określone w dyrektywie dotyczącej wyrobów medycznych 93/42/EWG oraz w normie EN IEC 60601-1 definiujące elektryczny sprzęt medyczny – nie dotyczy poz. 6/4 i 6/5.	TAK		
7	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej przy dostawie.	TAK		
8	Pełna minimum 2 letnia gwarancja na cały oferowany sprzęt w zad. nr 15 liczona od dnia odbioru końcowego asortymentu potwierdzonego protokołem z zdawczo-odbiorczym, uruchomienia i instalacji oraz szkolenia.	TAK gwarancja: 2 lata = 0 pkt. 3 lata = 10 pkt. 4 lata = 20 pkt		
9	Przeglądy okresowe w okresie trwania gwarancji na koszt dostawcy, zgodnie z	TAK		

	zaleceniami producenta. Przeglądy wykonywane w siedzibie Zamawiającego.			
10	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża okres gwarancji.	TAK		
11	Czas reakcji serwisu do 48 h od zgłoszenia awarii	TAK		
12	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniesie rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	TAK		
13	W przypadku, gdy okres niesprawności przekracza 7 dni roboczych Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy.	TAK		
14	Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję serwisową w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.	TAK podać nazwę i adres serwisu oraz kontakt tel.		
15	Szkolenie w zakresie obsługi dla pracowników medycznych oraz obsługi technicznej dla pracowników Sekcji Aparatury Medycznej potwierdzone wydanym certyfikatem lub zaświadczeniem	TAK		
16	Deklaracja zgodności/certyfikat zgodności CE świadczący o zgodności urządzenia z europejskimi warunkami bezpieczeństwa	TAK		
17	Aparatura dopuszczona do obrotu na terytorium Polski, posiadająca wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniająca wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi	TAK		
18	Podłączenie urządzenia do instalacji istniejących (woda i kanalizacja) i uruchomienie	Tak		
19	Zaofertowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów, poza materiałami eksploatacyjnymi.	TAK		

**Miejscowość, data i podpis składającego ofertę .....**

(Nie wpisane oferowanego terminu gwarancji uznane będzie za udzielenie minimalnego dopuszczalnego terminu. Termin nie może być krótszy niż wymagana ilość miesięcy podana w poszczególnych zadaniach)

**Do oferty załączyć tylko ofertowany zakres z załącznika nr 2.**

**Dotyczy zad. nr od 1 do 15. Oferowane wyspecyfikowane urządzenia są kompletne i będą gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji przez Zamawiającego**



**Objaśnienia dot. opisu przedmiotu zamówienia.**

1. Dla umożliwienia Zamawiającemu weryfikacji informacji dot. urządzeń w ofercie odnośnie spełnienia parametrów lub warunków granicznych urządzenia lub jego elementów i/lub ich wartości (podane w tabelach zadań przez wykonawcę ) zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania dostarczenia materiałów opisowych pochodzących od producenta: oryginalne ulotki, katalogi, opisy przedmiotu zamówienia, dokumentację techniczną oferowanego sprzętu/ przedmiotu zamówienia, product date, instrukcje obsługi, lub stosowne oświadczenie wykonawcy itp.
2. Stosowne materiały opisowe pochodzące od producenta należy założyć będzie w oryginale lub jako kserokopie poświadczony za zgodność z oryginałem do składanej oferty. Dane w szczególności punktowane dane/parametry z tabeli technicznej muszą znajdować swoje potwierdzenie w danych produktowych producenta.
3. Zaoferowane według ww. wymagań urządzenia muszą być i gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych inwestycji po stronie Zamawiającego.
4. Na dostarczone urządzenia medyczne wykonawca udzieli:
  - gwarancji producenta i rękojmię w (element stanowiący kryterium oceny ofert) tj.: obejmującą w szczególności wszelkie naprawy łącznie z materiałami i wymianą elementów zestawu i jego podzespołów, konserwacje, przeglądy techniczne z okresowymi przeglądami obowiązkowymi wraz z materiałami , które podlegają obowiązkowej wymianie w ramach serwisu, wykonywanymi zgodnie z zaleceniami producenta (gwarancja obejmuje wszelkie koszty w tym, w szczególności koszty, robocizny, materiałów, dojazdu, wyżywienia i noclegu serwisantów itp. Po upływie gwarancji Wykonawca zapewnia serwis pogwarancyjny oraz sprzedaż części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych przez minimum okres wymagany w ww zał. po upływie okresu gwarancji
5. Dotyczy zad. nr 1 - 15. Wykonawca zapewnia na własny koszt i we własnym zakresie dostawę i montaż urządzenia we wskazanym miejscu Szpitala, prezentację dla personelu przygotowujące do pracy na urządzeniu. Dostawa urządzenia do magazynu Szpitala jest niezależna od terminu faktycznego montażu urządzenia i prezentacji, które zostaną uzgodnione między stronami po zawarciu umowy.
6. Wymagania postawione przez Zamawiającego dotyczące parametrów i funkcji zamawianego urządzenia stanowią wymóg minimalny jakemu musi odpowiadać oferowany sprzęt. Oferowane urządzenia muszą wymagać, minimalne parametry i funkcje faktycznie posiadać. W przypadku braku potwierdzenia oferowanego/wymagalnego parametru, poprzez umieszczenie wpisu „NIE” lub nie umieszczeniu żadnego w którymkolwiek wierszu wpisu – zgodnie z nakazem, albo zaoferowanie urządzenia o parametrze gorszym niż wymagany-dopuszczalny, oferta wykonawcy traktowana będzie jako niezgodna opisem przedmiotu zamówienia.
7. Za nie odpowiadającą treści SWZ uznana będzie taka oferta, w której wykonawca mimo wpisania w kolumnach tabel oświadczeń „TAK” lub opisów, lub zaoferuje urządzenie, które danego parametru technicznego, funkcji itp. nie będzie w rzeczywistości posiadać. W przypadku zaistnienia jakichkolwiek wątpliwości w toku badania ofert dotyczących, podanych informacji przez wykonawcę w ofercie, które dotyczyć będą parametrów, funkcji lub właściwości oferowanego urządzenia, Zamawiający zastrzega sobie, prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów technicznych za pomocą wszystkich dostępnych środków, m.in. poprzez strony WWW. oraz wystąpienie do Wykonawcy o udostępnienie stosownego dokumentu lub oświadczenia producenta oferowanego urządzenia celem weryfikacji oraz prezentację oferowanego sprzętu przed rozstrzygnięciem przetargu

Załącznik nr 3

**Wykonawca:**

.....

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

**reprezentowany przez:**

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.– Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2019 poz. 2019 z późn. zm.) (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Różny sprzęt i meble medyczne na wyposażenie Oddziału klinicznego onkologii i hematologii dziecięcej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie**, prowadzonego przez Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie (*nr spr SZP-332-28PN-2021*), oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ustawy Pzp.

..... *(miejsowość)*, dnia ..... r.

.....

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)



Rzeczpospolita  
Polska

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



## UMOWA -projekt NR SZP/28/.../2021/PW Zał. nr 4

Umowa została zawarta w Olsztynie, dnia .....2021r. pomiędzy:

**Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie**

adres siedziby: 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a  
NIP 739-29-54-843

Regon 000295580

reprezentowanym przez:

1. **Dyrektora Szpitala dr n. med. Krystynę Piskorz-Ogórek**
2. **przy kontrasygnacie Głównego Księgowego mgr Leszka Gutowskiego**

zwanym dalej „Zamawiającym”,

a

.....

NIP .....

Regon.....

reprezentowanym przez:

1. ....

zwanym dalej „Wykonawcą”.

Zamawiający oświadcza, że w wyniku przeprowadzonej procedury w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę **Różny sprzęt i meble medyczne na wyposażenie Oddziału klinicznego onkologii i hematologii dziecięcej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie** dla **Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**, z dnia ...-04-2021r. (znak sprawy: SZP-332-10PN/2021), opartego na przepisach ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 24.10.2019r.poz. 2019) w ramach zamówienia zad. nr .....została wybrana oferta w/w Firmy.

*„Inwestycja zostanie dofinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 - 2020, Osi priorytetowej IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, Działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych ramach projektu pod nazwą “ Poprawa warunków leczenia dzieci z chorobami hematologicznymi poprzez modernizację bazy oddziału klinicznego onkologii i hematologii dziecięcej i wyposażenie w sprzęt do leczenia chorób nowotworowych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie”*

### § 1 Przedmiot umowy oraz miejsce dostawy

Przedmiotem umowy jest sprzedaż wraz z dostawą sprzętu medycznego....., (dostawa loco Magazyn Ogólny Szpitala), w ilości i o

parametrach technicznych szczegółowo określonych w opisie przedmiotu zamówienia i w ofercie Wykonawcy z dnia .....-2021 r.

### § 2 Termin realizacji przedmiotu umowy

1. Zamawiający wymaga, aby zamówienie było zrealizowane - **Zadanie nr od nr 1 do nr 15** – dostawa sukcesywnie lub jednorazowo w terminie do 30 czerwca 2021r. Początek dostaw niewczesnej niż od 2 dekady maja 2021r.
2. Termin dostawy uznany będzie na podstawie sporządzonego dokumentu odbioru lub protokołu.

### § 3 Cena i warunki płatności

1. **Za wykonanie Umowy Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w kwocie netto do .....** zł.
2. **Do wymienionej w ust. 1 kwoty Wykonawca doliczy podatek VAT w wysokości .....** zł
3. **Razem brutto ust. 1 i 2:.....** zł.
4. Wynagrodzenie nie podlega waloryzacji.
5. Strony postanawiają, iż zapłata następuje w dniu obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
6. W przypadku nieterminowej płatności należności Wykonawca ma prawo naliczyć Zamawiającemu odsetki ustawowe za każdy dzień zwłoki.
7. Zamawiający zapłaci za rzeczywisty zakres zrealizowanego przedmiotu zamówienia.
8. Powyższa cena obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu umowy.
9. Zamawiający zapłaci cenę sprzedaży na podstawie wystawionego rachunku lub faktury VAT.
10. Podstawą do wystawienia faktury VAT lub rachunku jest podpisanie przez obie strony, protokołu odbioru przedmiotu umowy przyjętego do Magazynu ogólnego Zamawiającego.
11. Zamawiający zapłaci cenę sprzedaży przelewem na konto wskazane na rachunku/fakturze nr ..... do 60 dni od daty otrzymania faktury/rachunku.
12. Rachunek lub faktura VAT wystawiona przez Wykonawcę powinna zawierać numer umowy, z której wynika płatność.
13. Wykonawca nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego.

### § 4 Dostawa, prezentacja i odbiór przedmiotu umowy

1. Przedmiot umowy będzie dostarczony przez Wykonawcę w terminie określonym w § 2 umowy.
2. W ramach dostawy przedmiotu umowy, Wykonawca jest zobowiązany do:
  - a) dostarczenia na miejsce przeznaczenia wskazane przez przedstawiciela Zamawiającego;
  - b) rozładunek, zmontowanie, ustawienie w pomieszczeniu docelowego użytkownika i instalacje
  - c) przeprowadzenia szkolenia wskazanego personelu Zamawiającego z zasad użytkownika i obsługi – dotyczy zadania nr od 1 do 15,
  - (instalacja, montaż, o czym mowa w ppkt. b) odbędzie się w terminie - po wcześniejszym uzgodnieniu między Stronami umowy
  - (przeszkolenie, o czym mowa w ppkt c) odbędzie się po dostawie, w terminie po uzgodnieniu między stronami umowy i nie ma wpływu na termin dostaw przedmiotów zamówienia loco magazyn/wskazane miejsce w pomieszczeniach docelowego ich użytkownika – dotyczy zadań wskazanych w zał. nr 2 do SWZ)
3. Dostawa przedmiotu umowy zostanie dokonana w dniu roboczym w godz.: 08.00-14.00 lub w innych godzinach po uprzednim uzgodnieniu z przedstawicielem Zamawiającego.
4. Przedstawicielem Zamawiającego w sprawie ustawienia, montażu i szkolenia jest ..... tel. 89-5393.....  
W sprawie dostaw do Magazynu ogólnego Szpitala – Pani/Pan ..... tel. 98-53934... e-mail .....
5. Ze strony Wykonawcy osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest: .....

6. Zamawiający dokona odbioru przedmiotu umowy pod warunkiem, iż będzie sprawny, kompletny, zgodny z opisem przedmiotu zamówienia i pozbawiony wad.
7. Odbiór zrealizowanego przedmiotu umowy następuje w formie protokołu przyjęcia-odbioru, podpisanego przez obie strony – dot. ust. 2 – (z wyłączeniem ppkt c).
8. Wykonawca ponosi wszelkie ryzyko związane z utratą lub uszkodzeniem towaru do chwili przyjęcia towaru przez Zamawiającego.
9. Za szkody powstałe z winy Wykonawcy w czasie i w wyniku realizacji przedmiotu umowy na majątku Zamawiającego odpowiada Wykonawca.
10. Wykonawca gwarantuje, że oferowane wyroby będące przedmiotem umowy, są dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Wykonawca gwarantuje, że wyroby te odpowiadają normom i spełniają wszelkie wymagania zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa obowiązującymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym spełniają wymagania określone w Ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. nr 107, poz. 679.). Wykonawca zobowiązuje się do okazania na każde żądanie Zamawiającego dokumentów (oryginałów lub kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem) potwierdzających spełnianie wyżej wymienionych wymogów i norm – wymóg dotyczy wyłączenie wyrobów medycznych,
11. Wykonawca gwarantuje, że dostarczany przedmiot umowy będzie spełniał wszelkie warunki, normy jakościowe, w oparciu o które dokonano udzielenia zamówienia.

#### **§ 5 Warunki gwarancji i serwisu**

1. Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego świadczenia serwisowania i do napraw gwarancyjnych w okresie gwarancyjnym i rękojmi bez dodatkowych opłat w szczególności za obowiązkowe przeglądy, transport, dojazd oraz wymienione części – zgodnie z wymaganiami i postanowieniami zawartymi w SWZ i na zasadach powszechnie obowiązujących na terenie RP.
2. Termin gwarancji ustala się na .....miesiące od daty podpisania protokołu zakończenia odbioru zakresu dostaw przedmiotów objętych niniejszą umową.

#### **§ 6 Kary umowne**

1. Strony ustanawiają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie Umowy, w formie kar umownych.
  - a) za rozwiązanie, odstąpienie lub wypowiedzenie przez Wykonawcę umowy w wysokości 10% ceny określonej w § 3 ust. 3;
  - b) za rozwiązanie lub odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy w wysokości 10% ceny określonej w § 3 ust. 3;
  - c) za niedotrzymanie przez Wykonawcę terminu dostawy przedmiotu umowy określonego w § 2 w wysokości 1 % ceny określonej w § 3 ust. 3 za każdy dzień zwłoki liczony od ostatniego dnia wyznaczonego (wcześniej uzgodnionego pisemnie) na dostarczenie przedmiotu umowy, liczonej od wartości przedmiotu, którego zwłoka dotyczy.
  - d) za zwłokę w usunięciu usterki w okresie gwarancji i rękojmi w wysokości 0,5% ceny określonej w § 3 ust. 3 za każdy dzień zwłoki, liczony od następnego dnia po terminie wyznaczonym na reakcję serwisu. Kara umowna nie będzie naliczana w przypadku dostarczenia urządzenia zastępczego na czas naprawy.
2. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną z tytułu nieuzasadnionego rozwiązania lub odstąpienia od umowy w wysokości 10% ceny określonej w § 3 ust. 3.
3. Naliczanie kary umownej odbędzie się poprzez wystawienie noty wraz z uzasadnieniem i terminem zapłaty. Zamawiający zastrzega, iż kary umowne mogą zostać potrącone z ceny określonej w § 3 ust. 3.
4. Strony mogą dochodzić na ogólnych zasadach odszkodowania przewyższającego kary umowne.
5. Łączna wysokość kar nie może przekroczyć 20% wartości przedmiotu umowy, którego dotyczyć będzie naliczenie kar.

### **§ 7 Warunki odstąpienia od umowy**

1. Zamawiający odstąpi od umowy gdy zaistniała istotna zmiana okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rozwiązania umowy w przypadku:

- 1) gdy termin określony w § 2 zostanie przekroczony o 14 dni (przepisy z § 6 mają zastosowanie)
- 2) dostarczony przedmiot zamówienia będzie niezgodny z Opisem przedmiotu zamówienia zawartym w SWZ (przepisy z § 6 mają zastosowanie)

### **§ 8 Zmiany postanowień umowy**

1. Zamawiający działając w oparciu o art. 455 ust 1 ustawy Prawo zamówień publicznych określa następujące okoliczności, które mogą powodować konieczność wprowadzenia zmian w treści zawartej umowy w stosunku do treści złożonej oferty:

- 1.1 zmiana osób odpowiedzialnych za kontakty i nadzór nad realizacją przedmiotu umowy;
- 1.2 wystąpienie oczywistych omyłek pisarskich i rachunkowych w treści umowy.
- 1.3 dopuszcza się zmianę postanowień zawartej umowy oraz wprowadzanie nowych postanowień do umowy jeżeli, konieczność wprowadzenia tych zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy.
- 1.4 zmiana nazwy Zamawiającego
- 1.5 w każdym przypadku, gdy zmiana jest korzystna dla Zamawiającego, np. gdy obniży to koszty dostawy albo spowoduje skrócenie terminu realizacji dostaw
- 1.6 zmian będących następstwem okoliczności leżących po stronie Zamawiającego
- 1.7 zaistnienia, po zawarciu umowy w przypadku siły wyższej, przez którą na potrzeby niniejszego warunku rozumieć należy zdarzenie zewnętrzne wobec łączącej strony więzi prawnej:
  - 1.7.1 o charakterze niezależnym od Stron
  - 1.7.2 którego Strony nie mogły przewidzieć przed zawarciem umowy
  - 1.7.3 którego nie można uniknąć ani któremu Strony nie mogły zapobiec przy zachowaniu należytej staranności
  - 1.7.4 której nie można przypisać drugiej Stronie
- 1.8 zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu zamówienia lub świadczenia Stron.
- 1.9 Zmiany terminu dostaw przedmiotu zamówienia (wydłużenie) w przypadku zaistnienia okoliczności leżących po stronie Zamawiającego w szczególności z powodu przedłużenia terminu wykonawcy robót remontowych oddziału, na którym ma być używany zamawiany asortyment. W takim przypadku Zamawiający poinformuje Wykonawcę z minimum 7-dniowym wyprzedzeniem o nowym terminie, a na tą okoliczność zostanie sporządzony stosowny aneks do umowy.

2. Wszystkie powyższe postanowienia stanowią katalog zmian, na które Zamawiający może wyrazić zgodę. Nie stanowią jednocześnie zobowiązania do wyrażenia takiej zgody.

3. Nie stanowi zmiany umowy w rozumieniu art. 455 ustawy Prawo zamówień publicznych:

- a) zmiana danych związanych z obsługą administracyjno-organizacyjną umowy (np. zmiana nr rachunku bankowego);
- b) zmiany danych teleadresowych,;

4. Zmiany o których mowa w ust. 1 dopuszczone będą wyłącznie pod warunkiem złożenia wniosku i jego akceptacji przez Strony.

### **§ 9**

Strony zgodnie ustalają, że w przypadku ewentualnych sporów powstałych w związku z realizacją umowy dążyć będą do polubownego ich załatwienia. Jeśli to nie przyniesie oczekiwanego przez Strony umowy skutku spory rozstrzygane będą przed sądem właściwym ze względu na siedzibę Zamawiającego.

### **§ 10**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Ustawy z dnia 11 września 2019 r.– Prawo zamówień publicznych (**Dz. U. 2019 poz. 2019 z późn. zm.**) i Kodeks cywilny

**§ 11**

Umowa niniejsza sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
**WYKONAWCA**

.....  
**ZAMAWIAJĄCY**