### SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

**Postępowanie nr 11/2017**

**Nazwa: Zakup i dostawa zestawu endoskopowego oraz wieży laparoskopowej.**

**I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:**

1. Postępowanie prowadzone jest w imieniu i na rzecz:

SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy, ul. Markwarta 4-6, 85-015 Bydgoszcz

zwanym w treści SIWZ „**Zamawiającym**”

1. Sprawę prowadzi: Dział Zamówień Publicznych SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

telefon: / 052 / 582-62-52, faks: /052/ 582-62-09

adres e-mail [przetargi@szpitalmsw.bydgoszcz.pl](mailto:przetargi@szpitalmsw.bydgoszcz.pl)

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

**II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA ORAZ INFORMACJE OGÓLNE:**

1. Do udzielenia przedmiotowego zamówienia stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2017 r., poz. 1579) oraz akty wykonawcze wydane na jej podstawie.
2. Do czynności podejmowanych przez zamawiającego i wykonawców w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.), jeżeli przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych nie stanowią inaczej.
3. Ilekroć w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia jest mowa o:
4. ustawie - należy rozumieć przez to ustawę z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2017 r., poz. 1579),
5. SIWZ - należy rozumieć przez to niniejszą Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia.
6. Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego. Wartość zamówienia nie przekracza kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy.
7. Zamawiający w prowadzonym postępowaniu wybierze najkorzystniejszą ofertę przy wykorzystaniu „procedury odwróconej” (zgodnie z art. 24 aa ustawy). W pierwszej kolejności dokonana zostanie ocena ofert pod kątem przesłanek odrzucenia oferty (art. 89 ust. 1 ustawy) oraz kryteriów oceny ofert opisanych w SIWZ, po czym dopiero wyłącznie w odniesieniu do wykonawcy, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza (uplasowała się na najwyższej pozycji rankingowej) zbada, czy Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

**III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

1. Przedmiotem postępowania jest **zakup i dostawa zestawu endoskopowego oraz wieży laparoskopowej** szczegółowo określonych w załączniku nr 2 i 3a do siwz.

Kod CPV: 33168100-6.

* 1. Przedmiot zamówienia obejmuje **2 niepodzielne pakiety**, dla których Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, z zastrzeżeniem, iż oferta w każdym z pakietów winna być pełna i powinna spełniać szczegółowe wymagania określone w formularzach cenowych, stanowiących załącznik nr 2 do siwz, formularzu właściwości techniczno – użytkowych stanowiącym załącznik nr 3a do siwz jak i wymagania zawarte w rozdziale III niniejszej specyfikacji.
  2. Oferowany sprzęt stanowiący przedmiot zamówienia winien spełniać wymagania prawne dotyczące dopuszczenia do obrotu na rynku unijnym, posiadać wszelkie niezbędne atesty i świadectwa rejestracji dotyczące przedmiotu zamówienia objętego niniejszą specyfikacją istotnych warunków zamówienia, zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107 poz. 679 ze zm.).
  3. Urządzenia stanowiące przedmiot zamówienia muszą posiadać znak CE, zgodnie z art. 8 ustawy z 30 sierpnia 2002r. system oceny zgodności (t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 138, poz. 935 z późn. zm.).
  4. Sprzęt stanowiący przedmiot zamówienia nie może wywierać wpływu na działanie innych urządzeń, szczególnie służących udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
  5. Wymagania odnośnie przeglądów technicznych, gwarancji oraz serwisu pogwarancyjnego zawarto we wzorze karty gwarancyjnej stanowiącym załącznik nr 7 do SIWZ.
  6. Wykonawca jest zobowiązany do przeszkolenia, wskazanego przez Zamawiającego personelu w zakresie obsługi towaru w następującym zakresie: szkolenie z obsługi towaru dla min. 4 osób. Szkolenie zakończy się sprawdzianem jego skuteczności. Przeprowadzenie szkolenia zostanie potwierdzone protokołem podpisanym przez strony.
  7. Dodatkowe informacje dotyczące przedmiotu zamówienia, jakie Wykonawca ma obowiązek dostarczyć wraz z ofertą stanowi załącznik nr 3b do SIWZ.
  8. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na każdy z n/w pakietów:

**pakiet nr 1** - zakup i dostawa zestawu endoskopowego (1 kpl.),

**pakiet nr 2** - zakup i dostawa wieży laparoskopowej (1 kpl.).

* 1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
  2. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających

**IV.TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**

Wymagany termin realizacji zamówienia **- w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy.**

**V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ PODSTAWY WYKLUCZENIA**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu oraz spełniają określone przez Zamawiającego warunki udziału w postępowaniu.

2. **O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki:**

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

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie;

1. sytuacji ekonomicznej i finansowej:

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie;

1. zdolności technicznej i zawodowej:

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie;

3. **Wykluczenie wykonawców:**

1. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawcę, w stosunku do którego zachodzi którakolwiek z okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy.
2. Wykluczenie wykonawcy nastąpi zgodnie z art. 24 ust. 7 ustawy.
3. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 13 i 14 oraz 16-20 i ust. 5 ustawy, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Regulacji, o której mowa w zdaniu pierwszym nie stosuje się, jeżeli wobec Wykonawcy, będącego przedmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.
4. Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli Zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy, uzna za wystarczające dowody przedstawione na podstawie pkt.3).
5. Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

**VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA:**

* + - 1. **Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty:**

1. **OŚWIADCZENIE** stanowiące wstępne potwierdzenie**,** że wykonawca:
2. nie podlega wykluczeniu (załącznik Nr 4 do SIWZ);

Oświadczenie, musi być aktualne na dzień składania ofert*.*

1. **PEŁNOMOCNICTWO:**
2. posiadające zakres umocowania, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy. Dokument pełnomocnictwa musi być złożony w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza /*w przypadku gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik/*
3. podpisane w imieniu wszystkich wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, z wyjątkiem pełnomocnika. Dokument pełnomocnictwa musi być złożony w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza /*w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia określonych w rozdz. VII siwz/*

**2. Na wezwanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany będzie złożyć:**

1. **W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego:**
2. aktualny dokument w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 107 poz. 679), tj. deklarację zgodności lub Certyfikat CE.

**3. Wykonawca,** w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może złożyć dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.

**4. Udział innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy.**

Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o podwykonawcach woświadczeniu, znajdującym się w załączniku nr 3 do SIWZ.

Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia - w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby - warunków udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o tych podmiotach. Informacje zawarte w oświadczeniach stanowią wstępne potwierdzenie, że podmiot na zasoby którego powołuje się Wykonawca:

1. nie podlega wykluczeniu (załącznik Nr 3 do SIWZ)

**VII. INFORMACJA DOTYCZĄCA OFERTY SKŁADANEJ WSPÓLNIE, PRZEZ KILKA PODMIOTÓW WYSTĘPUJĄCYCH WSPÓLNIE**

1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo musi wskazywać w szczególności: postępowanie o zamówienie publiczne, którego dotyczy, wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie tego zamówienia oraz zakres umocowania pełnomocnika.
2. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, żaden z nich nie może podlegać wykluczeniu na podstawie okoliczności wskazanych w rozdz. V ust. 3 SIWZ.
3. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.
4. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o którym mowa w rozdziale VI ust. 3 SIWZ składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

**VIII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI:**

* + 1. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie. Oferty muszą zostać złożone na piśmie pod rygorem nieważności.
    2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazane za pomocą faksu lub drogą elektroniczną uważa się za złożone przez Wykonawcę w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem terminu i została niezwłocznie potwierdzona pisemnie (doręczone pocztą lub osobiście) na adres: **Sekretariat SP WZOZ MSWiA, ul. Markwarta 4-6, 85-015 Bydgoszcz.**. Zamawiający w przypadku zapytań do ogłoszenia i SIWZ nie wymaga potwierdzenia pisemnego.

**UWAGA:** Zamawiający nie uzna za skuteczne uzupełnienia w wyznaczonym terminie oferty o brakujące dokumenty w przypadku przekazania tych dokumentów wyłącznie drogą elektroniczną lub faksową. Uzupełniane dokumenty muszą zostać przekazane w formie pisemnej (oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem zgodnie ze wskazaniem na wezwaniu do uzupełnienia) do Zamawiającego w wyznaczonym terminie.

1. Zamawiający przekazuje wszelkie pisma drogą faksową lub pocztą elektroniczną zgodnie z punktem 4. Terminy wyznaczone przez Zamawiającego na dokonanie poszczególnych czynności przez Wykonawcę liczone są od dnia przekazania pisma drogą faksową lub pocztą elektroniczną zgodnie z pkt. 4.
2. Wykonawcy zobowiązani są do wskazania w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ numeru telefonu oraz numeru faksu lub adresu poczty elektronicznej, na który Zamawiający będzie przesyłał Wykonawcy wszelkie pisma przekazywane w ramach postępowania. Wykonawca wybiera faks albo pocztę elektroniczną według własnego uznania. W przypadku wpisania przez Wykonawcę zarówno numeru faksu jak i adresu poczty elektronicznej Zamawiający będzie przesyłał dokumenty pocztą elektroniczną.
   * + 1. W przypadku wyboru przez Wykonawcę poczty elektronicznej Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za odbieranie przekazywanej poczty. W przypadku zaniechania odebrania przekazanej poczty Wykonawca ponosi wszelkie wynikające z tego skutki. Zamawiający nie wymaga potwierdzenia otrzymania przekazywanego pisma drogą elektroniczną.
       2. W przypadku wyboru przez Wykonawcę faksu jako drogi otrzymywania pism nadawanych przez Zamawiającego, Wykonawca ponosi odpowiedzialność za sprawdzenie kompletności i czytelności otrzymania przesłanego pisma. Brak kompletności lub czytelności Wykonawca niezwłocznie zgłasza Zamawiającemu telefonicznie na nr 52 / 58-26-252. Za dowód skutecznego przesłania pisma do Wykonawcy drogą faksową Zamawiający uznaje potwierdzenie przesłania faksowego „OK” na numer podany przez Wykonawcę na formularzu ofertowym. Zamawiający nie wymaga potwierdzenia otrzymania przekazywanego pisma drogą faksową.
       3. Wykonawca zobowiązany jest do powiadomienia Zamawiającego w przypadku zmiany numeru telefonu, faksu lub adresu poczty elektronicznej, na który Zamawiający ma przesyłać pisma. W przypadku niedokonania powiadomienia Zamawiającego, przesłanie pisma na numer faksu lub adres poczty elektronicznej wskazany na formularzu ofertowym zgodnie z zasadami wskazanymi w niniejszym punkcie uważa się za skutecznie dokonane.
3. Wszelkie zapytania do treści ogłoszenia i Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia należy przesyłać na numer faksu 52 / 58-26-252 lub na adres e-mail: przetargi@szpitalmsw.bydgoszcz.pl.

# **IX. WADIUM:**

Zamawiający nie żąda wniesienia wadium.

**X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:**

Wykonawcy związani są ofertą przez 30 dni od upływu terminu składania ofert.

**XI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

1. Ofertę należy złożyć na formularzu przygotowanym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 i 2 do SIWZ, z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Ofertę oraz wszystkie załączniki do oferty muszą być sporządzone czytelną trwałą techniką, w języku polskim, w walucie PLN.
3. Do oferty należy dołączyć:
4. wymagane w rozdz. VI ust. 1 oświadczenie. Oświadczenie musi być złożone w formie pisemnej.
5. Wymagane w rozdz. VI ust. 1 pełnomocnictwa, złożone w formie pisemnej (oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza).
6. Dokumenty i oświadczenia składane przez wykonawcę na potwierdzenie spełniana warunków udziału w postępowaniu, braku podstaw do wykluczenia oraz w celu potwierdzenia, że oferowane roboty budowlane, dostawy lub usługi odpowiadają wymaganiom określonym przez zamawiającego, winny być złożone zgodnie z formą określoną w § 14 *Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1126).*
7. Osoba(-y) uprawniona(-e) do reprezentowania wykonawcy musi parafować miejsca, w których wykonawca naniósł zmiany.
8. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
9. W przypadku załączenia do oferty innych materiałów niż wymagane przez zamawiającego (np. materiałów reklamowych, informacyjnych) pożądane jest, aby stanowiły one odrębną część nie złączoną z ofertą w sposób trwały.
10. Wykonawca zamieści ofertę z załącznikami w zamkniętej kopercie. Na kopercie należy umieścić:
11. nazwę wykonawcy, adres, nr telefonu i faksu
12. zapis co najmniej następującej treści:

SP WZOZ MSW w Bydgoszczy

Oferta dot. zamówienia publicznego na

Zakup i dostawa zestawu endoskopowego oraz wieży laparoskopowej – 11/2017.

Nie otwierać przed dniem 10.11.2017 r. przed godz. 1000

UWAGA! W powyższy sposób powinno zostać oznaczone również opakowanie kurierskie.

1. Zaleca się, aby oferta złożona była w sposób uniemożliwiający jej dekompletację (np. zszyta) - z wyjątkiem dokumentów, o których mowa w ust. 10, co do których zaleca się aby stanowiły część wydzieloną od oferty.
2. Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy, nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, w sposób niebudzący wątpliwości zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, załączając stosowne wyjaśnienia, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.), które wykonawca pragnie zastrzec jako tajemnicę przedsiębiorstwa, winny być załączone w osobnym opakowaniu, w sposób umożliwiający łatwe od niej odłączenie i opatrzone napisem: „Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa – nie udostępniać”

**XII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT:**

1. Oferty należy przesłać na adres: **SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy ul. Markwarta 4-6, 85-015 Bydgoszcz** lub złożyć w siedzibie zamawiającego sekretariat Dyrektora pok. nr 506 SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy w nieprzekraczalnym terminie do dnia **10.11.2017 r.** do godz.**0930** (decyduje data i godzina wpływu oferty). Oferta musi być opisana w sposób określony w rozdz. X ust.10. Wszelkie konsekwencje wynikające z nieodpowiedniego oznaczenia oferty ponosi wykonawca.
2. Zmiana i wycofanie oferty:
3. Wykonawca może wprowadzić zmianę treści złożonej oferty pod warunkiem, że zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmiany przed upływem terminu składania ofert. Zmiana do oferty musi być dokonana według zasad obowiązujących przy składaniu ofert, tj. musi być złożona w zamkniętej kopercie odpowiednio oznakowanej (patrz rozdz. X ust. 10) z dopiskiem „ZMIANA OFERTY”.
4. Koperta oznakowana dopiskiem „ZMIANA OFERTY” zostanie otwarta przy otwieraniu oferty wykonawcy, który wprowadził zmianę.
5. Wykonawca może wycofać ofertę pod warunkiem, że oświadczenie wykonawcy o wycofaniu oferty wpłynie do zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Do składanego oświadczenia należy dołączyć dokument potwierdzający prawo osoby podpisującej oświadczenie do reprezentowania wykonawcy.
6. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **10.11.2017 r.** o godz. **1000** w siedzibie zamawiającego pokój nr 530. Otwarcie ofert jest jawne.

**XIII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:**

1. Wykonawca cenę oferty podaje w odpowiednio wypełnionym formularzu oferty i formularzu cenowym, stanowiących załączniki odpowiednio nr 1 i nr 2 do niniejszej specyfikacji.
2. Wykonawca oblicza cenę ofertową uwzględniając wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, jakie będzie musiał ponieść, a w szczególności podatek VAT, podatek akcyzowy, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów sprzedaż towaru podlega obciążeniu tymi podatkami, a także inne opłaty i daniny (w tym cło), koszt dostawy, transport i rozładunek. Tak obliczona cena będzie brana pod uwagę do obliczenia wartości oferty.
3. Ceny jednostkowe należy podawać do dwóch miejsc po przecinku.
4. Cenę oferty należy podać w walucie polskiej, ponieważ w takiej walucie dokonywane będą rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, z którym zostanie zawarta umowa o zamówienie publiczne.
5. Jeżeli w postępowaniu zostanie złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego na podstawie przepisów o podatku od towarów i usług Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek odprowadzić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**XIV. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ICH WAG:**

* + - 1. Zamawiający najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
      2. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający kierował się będzie następującymi kryteriami i ich wagami:

**Pakiet nr 1**

**Cena (C) - 60%**

**Jakość (J) – 36%**

**Termin Gwarancji (G) – 4%**

**Pakiet nr 2**

**Cena (C) - 60%**

**Jakość (J) – 30%**

**Termin Gwarancji (G) – 10%**

Oferty będą oceniane według ww. kryteriów, w następujący sposób:

* + - 1. Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych danych przedstawionych przez Wykonawców odpowiednio w zakresie kryterium, w następujący sposób:

**Pakiet nr 1**

1. Kryterium ***cena* – 60%:** Oferta z najniższą ceną brutto otrzyma maksymalną ilość punktów, a pozostałym ofertom zostanie przypisana odpowiednio mniejsza liczba punktów, zgodnie ze wzorem:

Oferta o najniższej cenie brutto

C = (---------------------------------------------- x 100 pkt) x waga kryterium tj. 60 %

Cena brutto oferty badanej

gdzie: C - wartość punktowa badanej oferty

1. Kryterium ***jakość* – 36%.** Oferta, w zależności od uzyskanych punktów na parametry jakościowe podlegające ocenie, otrzyma następująca liczbę punktów::

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Liczba punktów uzyskanych za parametry jakościowe** | **Ilość punktów uzyskanych w kryterium jakość (36%)** |
| **1** | 90 | 36 |
| **2** | 80 | 32 |
| **3** | 70 | 28 |
| **4** | 60 | 24 |
| **5** | 50 | 20 |
| **6** | 40 | 16 |
| **7** | 30 | 12 |
| **8** | 20 | 8 |
| **9** | 10 | 4 |
| **10** | 0 | 0 |

Parametry podlegające ocenie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane parametry i warunki** | ***Parametr wymagany*** | **Punktacja** |
| **1** | **2** | ***3*** | **4** |
| 9 | Możliwość podłączenia urządzeń magazynujących - USB Stick w celu zapisania zdjęć | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |
| 12 | Tryby wzmocnienia obrazu, uwydatniania krawędzi obraz | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt. |
| 14 | Filtr ograniczający widmo światła czerwonego – uwydatniający naczynia oraz zmiany. | Min. cyfrowy | Równoczesny - optyczny i cyfrowy – 10 pkt.  Cyfrowy – 0 pkt. |
| 15 | Automatyczny dobór trybu obrazowania w wąskim paśmie światła w zależności od rodzaju podłączonego endoskopu. | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |
| 17 | Automatyczna regulacja mocy światła | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |
| 20 | Insuflacja CO2 zintegrowana ze źródłem światła | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |
| 24 | Obrazowanie w wąskim paśmie światła realizowanym poprzez filtr | Min. filtr cyfrowy | Optyczny i cyfrowy – 10 pkt.  Cyfrowy – 0 pkt. |
| 36 | Obrazowanie w wąskim paśmie światła realizowanym poprzez filtr | Min. filtr cyfrowy | Optyczny i cyfrowy – 10 pkt.  Cyfrowy – 0 pkt. |
| 45 | Funkcja zmiany sztywności sondy pokrętłem w głowicy endoskopu | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |

1. Kryterium ***termin gwarancji* – 4 %.** Oferta, w zależności od zadeklarowanego terminu gwarancji dla wielofunkcyjnych łóżek elektrycznych oraz szafek przyłóżkowych, otrzyma następująca liczbę punktów:

* termin gwarancji 24 miesiące – 0 pkt
* termin gwarancji 36 miesięcy – 4 pkt

**Zamawiający informuje, że dopuszczalny termin gwarancji wynosi 24 lub 36 miesięcy.**

**Pakiet nr 2**

1. Kryterium ***cena* – 60%:** Oferta z najniższą ceną brutto otrzyma maksymalną ilość punktów, a pozostałym ofertom zostanie przypisana odpowiednio mniejsza liczba punktów, zgodnie ze wzorem:

Oferta o najniższej cenie brutto

C = (---------------------------------------------- x 100 pkt) x waga kryterium tj. 60 %

Cena brutto oferty badanej

gdzie: C - wartość punktowa badanej oferty

1. Kryterium ***jakość* – 30%.** Oferta, w zależności od uzyskanych punktów na parametry jakościowe podlegające ocenie, otrzyma następująca liczbę punktów::

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Liczba punktów uzyskanych za parametry jakościowe** | **Ilość punktów uzyskanych w kryterium jakość (30%)** |
| **1** | 30 | 30 |
| **2** | 27 | 27 |
| **3** | 24 | 24 |
| **4** | 21 | 21 |
| **5** | 18 | 18 |
| **6** | 15 | 15 |
| **7** | 12 | 12 |
| **8** | 9 | 9 |
| **9** | 6 | 6 |
| **10** | 3 | 3 |
| **11** | 0 | 0 |

Parametry podlegające ocenie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parametry podlegające ocenie** | | | |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Punktacja** | **Parametr oferowany\*** |
| **1** | **2** | **4** | **5** |
| 1. | Obrazowanie w wąskim paśmie światła. Skuteczność potwierdzona badaniami klinicznymi | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 2. | Możliwość użycia płaszcza wew 24fr resektoskopu bipolarnego jako resektoskopu 24fr po połączeniu z portem irygacyjnym z dwoma nierozbieralnymi zaworami | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 3. | Jednoczasowe automatyczne oddymianie (komunikacja diatermii z oferowanym insuflatorem) | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 4. | Możliwość podłączenia przycisku nożnego (nie wymagany SIWZ) do oddymiania | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 5. | Zintegrowany procesor obrazu ze żródłem światła LED (jeden segment) | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt.. |  |
| 6. | Dostępność drenów wielorazowych do pompy płuczącej | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 7. | Trwałe oznaczenie elektrody - na tulejce stabilizującej informacjami pozwalającymi na szybką identyfikację elektrody, tj. informacją o kompatybilnej optyce i płaszczu wewnętrznym (24 lub 26 Fr), numerem katalogowym, informacją o środowisku pracy tj. 0,9%NaCl | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 8. | Włącznik/wyłącznik ze wskaźnikiem stanu lampy na panelu dotykowym urządzenia | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 9. | Minimum 3 dowolnie programowalne przyciski zlokalizowane na głowicy kamery | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 10. | Możliwość podłączenia videocystoskopu i viodeouroteroskopu giętkiego do wyspecyfikowanego sprzętu bez konieczności dodatkowego dosprzętowienia | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |

1. Kryterium ***termin gwarancji* – 4 %.** Oferta, w zależności od zadeklarowanego terminu gwarancji dla wielofunkcyjnych łóżek elektrycznych oraz szafek przyłóżkowych, otrzyma następująca liczbę punktów:

* termin gwarancji 24 miesiące – 0 pkt
* termin gwarancji 36 miesięcy – 4 pkt

**Zamawiający informuje, że dopuszczalny termin gwarancji wynosi 24 lub 36 miesięcy.**

1. Ostateczną ocenę oferty stanowi suma punktów uzyskanych w kryteriach określonych w ust. 2 i 3, obliczona wg wzoru:

**Pakiet nr 1, 2**

O = C + J + G - ostateczna ocena danej oferty

C - wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium cena

J - wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium jakość

G - wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium termin gwarancji

1. Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najwyższą ilością uzyskanych punktów, spełniająca wymagania ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych oraz niniejszej specyfikacji.
2. Jeżeli Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty przedstawiają taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, spośród tych ofert wybierze ofertę z niższą ceną.

**INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY, WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY ORAZ WARUNKI UMOWY:**

* 1. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza zobowiązany będzie do zawarcia umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
  2. Zamawiający nie będzie żądał wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
  3. Przed podpisaniem umowy wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego, których oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, w przypadku dołączenia do oferty pełnomocnictwa (o którym mowa w art. 23 ust. 2 ustawy) tylko do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, przedłożą stosowne pełnomocnictwo do podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego. Ponadto wykonawcy zobowiązani są przedłożyć umowę regulującą współpracę wykonawców występujących wspólnie (jeśli nie była dołączona do oferty).
  4. Główne postanowienia umowy określa załącznik nr 6 do siwz.

XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:

* + 1. Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.
    2. Wykonawcy, a także innemu podmiotowi jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp przysługuje odwołanie wobec czynności:
    3. określenia warunków udziału w postępowaniu
    4. wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia
    5. odrzucenia oferty odwołującego
    6. opisu przedmiotu zamówienia
    7. wyboru najkorzystniejszej oferty
    8. Odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia —jeżeli zostały przesłane drogą elektroniczną lub faksową albo w terminie 10 dni —jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
    9. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie: 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
    10. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 2 i 3 wnosi się w terminie 5 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
    11. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
    12. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
    13. Zamawiający przesyła niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od dnia otrzymania, kopie odwołania innym Wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia lub postanowień SIWZ, zamieszcza ją również na stronie internetowej Zamawiającego, wzywając Wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.
    14. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Izbę orzeczenia.
    15. Na czynności na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 ustawy, Wykonawca może w terminie przewidzianym na wniesienie odwołania poinformować Zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez Zamawiającego lub zaniechaniu czynności do której jest on zobowiązany.

**XVIII. INFORMACJE DODATKOWE:**

1. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
2. Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walutach obcych.
3. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
4. Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi wykonawca. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
5. Wszystkie załączniki załączone do niniejszej SIWZ stanowią jej integralną część.
6. Wykonawcą może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia na zasadach określonych w art. 23 ustawy.
7. *Integralną część SIWZ stanowią następujące załączniki:*
8. *Załącznik nr 1 – Formularz OFERTA*
9. *Załącznik nr 2 – Formularz cenowy*
10. *Załącznik nr 3a –Formularz właściwości techniczno-użytkowych,*
11. *Załącznik nr 3b – Dodatkowe informacje dotyczące przedmiotu zamówienia*
12. *Załącznik nr 4 –* Oświadczenie dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania
13. *Załącznik nr 5 –* Oświadczenie – grupa kapitałowa
14. *Załącznik nr 6– Główne postanowienia umowy,*
15. Komisja przetargowa w składzie:

Michał Kryszewski

1. Lidia Kłosowska
2. Magdalena Kowalczyk
3. Maciej Arczewski
4. przedkłada do zatwierdzenia niniejszą SIWZ, wraz z załącznikami.
5. Bydgoszcz, dn. 26 października 2017
6. **ZATWIERDZAM**
7. Dyrektor
8. SPW ZOZ MSWiA w Bydgoszczy
9. dr n. med. Marek Lewandowski
10. /podpis na oryginale/

## Ozn. postępowania 11/2017 załącznik nr 1 do siwz

SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

ul. Markwarta 4-6

**85-015 B Y D G O S Z C Z**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nawiązując do ogłoszonego w dniu 26 października 2017 r. w Biuletynie Zamówień Publicznych pod nr 607553-N-2017 przetargu nieograniczonego, ogłoszonego także na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego i na stronie internetowej www.szpital-msw.bydgoszcz.pl na **„Zakup i dostawa zestawu endoskopowego oraz wieży laparoskopowej.”** – nr postępowania 11/2017,

niżej podpisani działając w imieniu i na rzecz:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna Nazwa Wykonawcy** |  | | |
| **Adres, siedziba** |  | | |
| **Adres do korespondencji** |  | | |
| **REGON** | | | **NIP** |
| **Nr telefonu** | | | **e-mail** |
| **Imię Nazwisko i Nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktów** | |  | |

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem i warunkami określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

|  |
| --- |
| **Pakiet nr 1**   * 1. **Za ryczałtową cenę** wykazaną w formularzach cenowych, stanowiących załączniki do niniejszej oferty**;**   2. **Termin gwarancji na zestaw endoskopowy (1kpl.) ………………..** licząc od daty podpisania protokołów zdawczo – odbiorczych na zasadach określonych w głównych postanowieniach umowy oraz karcie gwarancyjnej stanowiącej załącznik nr 7 do SIWZ:   **(Zamawiający informuje, że dopuszczalny termin gwarancji wynosi 24 lub 36 miesięcy.)** |

|  |
| --- |
| **Pakiet nr 2**   * 1. **Za ryczałtową cenę** wykazaną w formularzach cenowych, stanowiących załączniki do niniejszej oferty**;**   2. **Termin gwarancji na wieżę laparoskopową (1kpl.) ………………..** licząc od daty podpisania protokołów zdawczo – odbiorczych na zasadach określonych w głównych postanowieniach umowy oraz karcie gwarancyjnej stanowiącej załącznik nr 7 do SIWZ:   **(Zamawiający informuje, że dopuszczalny termin gwarancji wynosi 24 lub 36 miesięcy.)** |

2. Oświadczamy, że:

2.1.zaoferowane towary zostały objęte obowiązującą stawką podatku VAT

2.2.zaoferowany sprzęt nie wywiera wpływu na działanie innych urządzeń, szczególnie służących udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

2.3.zapoznaliśmy się z warunkami przeprowadzanego postępowania i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz posiadamy wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.

2.4.cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia.

2.5.uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

2.6.akceptujemy główne postanowienia umowy i karty gwarancyjnej nie wnosząc uwag i zastrzeżeń, a w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w stosownych terminach.

2.7. przeprowadzimy szkolenie personelu wskazanego przez Zamawiającego z obsługi towaru dla min. 4 osób;

2.8. posiadamy atesty i świadectwa rejestracji zaoferowanych wyrobów i zobowiązujemy się do ich przedstawienia na każde żądanie Zamawiającego.

3. Integralną częścią oferty są poniższe dokumenty:

* 1. ……………………………………….…………….…
  2. ……………………………………….…………….…

4. Oferta zawiera……..stron kolejno ponumerowanych i trwale połączonych.

………….………………………………….....

*(data i podpisy przedstawicieli Wykonawcy)*

## Ozn. postępowania 11/2017 załącznik nr 2 do siwz

## FORMULARZ CENOWY

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **J. m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Podatek VAT** | | **Wartość brutto** |
| **Stawka** | **Wartość** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. | Zakup i dostawa zestawu endoskopowego | kpl. | 1 |  |  |  |  |  |
| **Wartość ogółem:** | | | | |  |  |  |  |

Data ………………….. *..............................................................*

*(podpis(y)**osoby(osób) uprawnionej(ych) do*

*składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*

**Pakiet nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **J. m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Podatek VAT** | | **Wartość brutto** |
| **Stawka** | **Wartość** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. | Zakup i dostawa wieży laparoskopowej | kpl. | 1 |  |  |  |  |  |
| **Wartość ogółem:** | | | | |  |  |  |  |

Data ………………….. *..............................................................*

*(podpis(y)**osoby(osób) uprawnionej(ych) do*

*składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*

## Ozn. postępowania 11/2017 załącznik nr 3a do siwz

**WŁAŚCIWOŚCI**

**TECHNICZNO – UŻYTKOWE**

**Pakiet nr 1 – Zestaw endoskopowy (1 kpl.)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Producent, miejsce produkcji:** |  | | |
| **Nazwa, typ, model urządzenia:** |  | **Rok produkcji:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane parametry i warunki** | ***Parametr wymagany*** | **Punktacja** | **Parametr oferowany\*** |
| **1** | **2** | ***3*** | **4** | **5** |
| **Procesor obrazu** | | | | |
| 1 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. | TAK |  |  |
| 2 | Urządzenie oznaczone znakiem CE | TAK |  |  |
| 3 | Standard obrazowania | HDTV1080 |  |  |
| 4 | Cyfrowe wyjścia HDTV1080 | DVI-D  2X HD-SDI, |  |  |
| 5 | Wyjścia wideo standard | S-video  Composite |  |  |
| 6 | Menu funkcyjne (ustawień) oraz komunikaty procesora wyświetlane w pełni w języku polskim | TAK |  |  |
| 7 | Polskie czcionki Komunikatów procesora | TAK |  |  |
| 8 | Możliwość używania znaków diakrytycznych (ą,ę,ć,ł,ń,ó,ż,ź) podczas wpisywania imienia i nazwiska pacjenta. | TAK |  |  |
| 9 | Możliwość podłączenia urządzeń magazynujących - USB Stick w celu zapisania zdjęć | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
| 10 | System wyboru przez procesor najostrzejszego zdjęcia w momencie uruchomiania zapisu obrazów. | TAK |  |  |
| 11 | Tryby przysłony | Auto  średni |  |  |
| 12 | Tryby wzmocnienia obrazu, uwydatniania krawędzi obraz | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt. |  |
| 13 | Możliwość uwydatniania krawędzi obrazu również po jego zatrzymaniu | TAK |  |  |
| 14 | Filtr ograniczający widmo światła czerwonego – uwydatniający naczynia oraz zmiany. | Min. cyfrowy | Równoczesny - optyczny i cyfrowy – 10 pkt.  Cyfrowy – 0 pkt. |  |
| 15 | Automatyczny dobór trybu obrazowania w wąskim paśmie światła w zależności od rodzaju podłączonego endoskopu. | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
| 16 | Wbudowana lampa LED | TAK |  |  |
| 17 | Automatyczna regulacja mocy światła | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
| 18 | Ręczna regulacja mocy światła | TAK |  |  |
| 19 | Możliwość włączenia lub wyłączenia żarówki przyciskiem na panelu urządzenia. | TAK |  |  |
| 20 | Insuflacja CO2 zintegrowana ze źródłem światła | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
| **Gastroskop** | | | | |
| 21 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. | Tak |  |  |
| 22 | Urządzenie oznaczone znakiem CE | Tak |  |  |
| 23 | Obrazowanie w standardzie HDTV1080 | Tak |  |  |
| 24 | Obrazowanie w wąskim paśmie światła realizowanym poprzez filtr | Min. filtr cyfrowy | Optyczny i cyfrowy – 10 pkt.  Cyfrowy – 0 pkt. |  |
| 25 | Grubość całej sondy endoskopowej – 9,2 mm | Max. 9,2 mm |  |  |
| 26 | Kanał roboczy | Min 2,8mm |  |  |
| 27 | Głębia ostrości | Min. od 2 mm do 100 mm |  |  |
| 28 | Zginanie końcówki Endoskopu | Min. G: 210o  Min. D:90o  Min. L:100o  Min. P:100o |  |  |
| 29 | Pole widzenia | Min. 140º |  |  |
| 30 | Ilość przycisków dowolnie programowalnych do sterowania funkcjami procesora | Min. 4 |  |  |
| 31 | Długość sondy roboczej | 1070 mm (+/- 40mm) |  |  |
| 32 | Aparat w pełni zanurzalny , nie wymagający nakładek uszczelniających. | Tak |  |  |
| **Kolonoskop** | | | | |
| 33 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. | TAK |  |  |
| 34 | Urządzenie oznaczone znakiem CE | TAK |  |  |
| 35 | Obrazowanie w standardzie HDTV1080 | TAK |  |  |
| 36 | Obrazowanie w wąskim paśmie światła realizowanym poprzez filtr | Min. filtr cyfrowy | Optyczny i cyfrowy – 10 pkt.  Cyfrowy – 0 pkt. |  |
| 37 | Grubość sondy endoskopowej | Max. 12,9 mm |  |  |
| 38 | Grubość końcówki sondy endoskopowej | Max. 12,9 mm |  |  |
| 39 | Kanał roboczy | 3,7 mm (+/- 1mm) |  |  |
| 40 | Głębia ostrości | Min. od 2 mm do 100 mm |  |  |
| 41 | Zginanie końcówki Endoskopu: | Min. G: 180o,  Min. D:180o,  Min. L:160o,  Min. P:160o |  |  |
| 42 | Pole widzenia | Min. 140º |  |  |
| 43 | Kanał irygacyjny Water Jet | TAK |  |  |
| 44 | Ilość przycisków do sterowania funkcjami procesora | Min. 4 |  |  |
| 45 | Funkcja zmiany sztywności sondy pokrętłem w głowicy endoskopu | TAK/NIE | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
| 46 | Długość sondy roboczej – 1680 mm | 1680 mm (+/- 80mm) |  |  |
| 47 | Aparat w pełni zanurzalny, nie wymagający nakładek uszczelniających. | TAK |  |  |
| **Pompa płucząca** | | | | |
| 48 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. | TAK |  |  |
| 49 | Urządzenie oznaczone znakiem CE | TAK |  |  |
| 50 | Urządzenie klasy medycznej, sterowane przez mikroprocesor | TAK |  |  |
| 51 | Urządzenie przeznaczone do pracy z endoskopami giętkimi posiadającymi kanał irygacyjny lub roboczy takimi jak: gastroskopy, kolonoskopy, duodenoskopy, endosonografy | TAK |  |  |
| 52 | Urządzenie umożliwia spłukanie pola widzenia przez dedykowany kanał irygacyjny jak również przez kanał roboczy | TAK |  |  |
| 53 | Wyświetlacz LED wskazujący aktualną moc pompy | TAK |  |  |
| 54 | Funkcja płukania przez kanał roboczy lub dodatkowy kanał Water Jet endoskopu | TAK |  |  |
| 55 | Możliwość podłączenia do oferowanego wózka endoskopowego | TAK |  |  |
| 56 | Możliwość sterowania za pomocą sterownika nożnego | TAK |  |  |
| 57 | Funkcja "trybu gotowości" , w celu wymiany rurki do podawania wody bez potrzeby wyłączania urządzenia | TAK |  |  |
| 58 | Funkcja zabezpieczająca przed nadmiernym podawaniem płynu podczas zabiegu - wyłączenie po 20 s. ciągłej pracy. | TAK |  |  |
| 59 | Regulacja mocy przepływu – 9 stopni | TAK |  |  |
| 60 | Maksymalny przepływ: 700-750 ml/min dla kanału roboczego, ~ 230 ml/min dla kanału pomocniczego | TAK |  |  |
| 61 | Pojemnik na wodę min. 1 l, autoklawowalny z oznaczeniami wskazującymi poziom wody | TAK |  |  |
| 62 | Koryto na zbiornik z wodą zintegrowane z pompą | TAK |  |  |
| 63 | Wymiary umożliwiające ustawienie na oferowanym wózku endoskopowym | TAK |  |  |
| 64 | W zestawie komplet sterylnych drenów | TAK |  |  |
| **Monitor** | | | | |
| 65 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. | TAK |  |  |
| 66 | Urządzenie oznaczone znakiem CE | TAK |  |  |
| 67 | Przekątna min 24 cali z matrycą LED lub LCD | TAK |  |  |
| 68 | Kąt widzenia | min. 170 stopni |  |  |
| 69 | Kompatybilność z oferowanym procesorem za pomocą złącza DVI-D lub HD-SDI | TAK |  |  |
| 70 | Jasność | min. 250 cd/m2, |  |  |
| 71 | Kontrast | min 1000:1 |  |  |
| 72 | Mocowanie do wózka | standard Vesa |  |  |
| 73 | Matryca | min. 16,8 mln kolorów |  |  |
| 74 | Rozdzielczość | Min. 1920 x 1080. |  |  |
| **Wózek endoskopowy medyczny** | | | | |
| 75 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. | TAK |  |  |
| 76 | Urządzenie oznaczone znakiem CE | TAK |  |  |
| 77 | Podstawa jezdna z blokadą 4 kół,  - 4 podwójne koła skrętne na każdej krawędzi wózka | TAK |  |  |
| 78 | Możliwość ustawienia zestawu do wideo endoskopii | TAK |  |  |
| 79 | Centralna listwa zasilająca | Min. 8 gniazd |  |  |
| 80 | Ruchomy wysięgnik do mocowania monitora | TAK |  |  |
| 81 | Teleskopowy wieszak na endoskopy | TAK |  |  |
| 82 | Wieszak na min. 2 endoskopy z możliwością montażu z lewej lub prawej strony wózka | TAK |  |  |
| 83 | Waga wózka max. 70 kg | max. 70 kg |  |  |
| 84 | Wysuwana szuflada na klawiaturę sterującą funkcjami procesora | TAK |  |  |
| 85 | Wysuwana szuflada na akcesoria endoskopowe | TAK |  |  |
| System do archiwizacji badań endoskopowych | | | | |
| 86 | System do cyfrowej archiwizacji badań endoskopowych w postaci dokumentacji opisowej i obrazowej | TAK |  |  |
| 87 | Możliwość rejestracji obrazów medycznych niezależnie od sposobu zapisu: analogowo oraz cyfrowo | TAK |  |  |
| 88 | Możliwość pracy w wersji dwustanowiskowej | TAK |  |  |
| 89 | Wyposażony w bazę danych umożliwiającą prowadzenie kartoteki pacjenta, przetwarzanie jego danych | TAK |  |  |
| 90 | Możliwość podłączenia do systemu archiwizacji działającego w szpitalu | TAK |  |  |
| 91 | Wydruki badań z wybranymi obrazami zarejestrowanymi podczas badania | TAK |  |  |
| 92 | Analiza zdjęć oraz sekwencji video oraz ich archiwizacja wraz z bazą danych pacjentów | TAK |  |  |
| 93 | Baza kodów ICD9 i ICD10 | TAK |  |  |
| 94 | Możliwość archiwizacji na nośnikach: CD/DVD , Pendrive, serwerach plików | TAK |  |  |
| 95 | Możliwość integracji z zewnętrznym medycznym systemem informatycznymi typu HIS/RIS/PACS znajdującymi się w placówce, program dający możliwość integracji poprzez medyczne formaty wymiany danych HL7 i DICOM | TAK |  |  |
| 96 | W zestawie komputer klasy PC, UPS oraz okablowanie niezbędne do uruchomienia systemu, | TAK |  |  |

Data ………………….. *..............................................................*

*(podpis(y)**osoby(osób) uprawnionej(ych) do*

*składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*

## Ozn. postępowania 11/2017 załącznik nr 3a do siwz

**WŁAŚCIWOŚCI**

**TECHNICZNO – UŻYTKOWE**

**Pakiet nr 2 – Wieża laparoskopowa (1 kpl.)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Producent, miejsce produkcji:** |  | | |
| **Nazwa, typ, model urządzenia:** |  | **Rok produkcji:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane parametry i warunki** | **Informacja (opis) Wykonawcy o zaoferowanym urządzeniu lub potwierdzenie parametrów poprzez wpisanie słowa „TAK. Zgodnie z SIWZ”** |
| **Procesor Kamery (1kpl)** | | |
| 1. | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. |  |
| 2. | Urządzenie oznaczone znakiem CE |  |
| 3. | Procesor kamery Full HDTV (obsługiwane rozdzielczości 1920x1080, WUXGA, SXGA) zintegrowany ze źródlem światła LED |  |
| 4. | Wbudowany panel dotykowy do sterowania urządzeniem |  |
| 5. | Możliwość ustawienia stosunku boków obrazu endoskopowego HDTV w skali 16:9, 16:10, 4:3 oraz 5:4 |  |
| 6. | Źródło światła LED z czterema diodami |  |
| 7. | Możliwość wyboru automatycznego włączenia lampy razem ze sterownikiem - funkcja włączona lub wyłączona |  |
| 8. | Włącznik/wyłącznik ze wskaźnikiem stanu lampy na panelu dotykowym urządzenia |  |
| 9. | Jednostka wyposażona w filtr optyczny do obrazowania z wykorzystaniem technologii optyczno-cyfrowej blokującej pasmo czerwone w widmie światła białego celem diagnostyki unaczynienia w warstwie podśluzówkowej |  |
| 10. | kompatybilny z funkcją obrazowania w podczerwieni IR |  |
| 11. | Możliwość podłączenia głowicy kamery trójprzetwornikowej oraz wideoendoskopów z przetwornikiem wbudowanym w końcówkę dystalną: wideocystoskopu HD, wideoureterorenoskopu oraz wideoendoskopów laryngologicznych |  |
| 12. | Dedykowany program do obserwacji przy pomocy wideocystoskopu |  |
| 13. | Tryb "laser" - do pracy z laserem do zastosowań endoskopowych; zapobiega rozmyciu obrazu podczas pracy lasera |  |
| 14. | Możliwość podłączenia wideolaparoskopów HD ze stałym lub zmiennym kątem patrzenia, z przetwornikami CCD wbudowanymi w końcówkę dystalną |  |
| 15. | Wyjścia cyfrowe 2x HD-SDI oraz 1xDVI |  |
| 16 | Wyjścia analogowe: 1xCOMP, 1xY/C |  |
| 17 | Gniazdo USB do podłączenia opcjonalnej klawiatury |  |
| 18 | Gniazdo przyłączeniowe włącznika nożnego |  |
| 19 | Gniazda (2x) do podłączenia sterowania urządzeniami peryferyjnymi np. zewnętrzny archiwizator danych, drukarka |  |
| 20 | Gniazdo USB do podłączenia pamięci zewnętrznej typu Flash |  |
| 21 | Pamięć zewnętrzna w komplecie |  |
| 22 | Pamięć wewnętrzna urządzenia |  |
| 23 | Format zapisywania plików: jpg oraz tiff |  |
| 24 | Rozdzielczość zapisywanych obrazów: SD, HD, obydwa formaty: HD i SD |  |
| 25 | Możliwość automatycznego skasowania obrazów nieprzesłanych do pamięci przenośnej |  |
| 26 | Automatyczny dobór ekspozycji (17 stopni) |  |
| 27 | w zestawie przewód sygnałowy SDI dł. 2,5m |  |
| 28 | Możliwość rotacji obrazu o 180 stopni |  |
| 29 | Możliwość cyfrowego przybliżenia obrazu |  |
| 30 | Automatyczne dostosowywanie jasności obrazu w trybach światła białego, podczerwieni i obrazowania wąską wiązką światła z dostosowaniem min. 10-stopniowym w podstawowym menu panelu dotykowego |  |
| 31 | Automatyczne dostosowanie jasności w przedziale min. od -8 do +8 |  |
| 32 | Ręczne dostosowanie jasności obrazu w przedziale min. od -17 do +17 |  |
| 33 | Możliwość dostosowania kolorów obrazu (czerwony, niebieski, chroma) w skali min ośmiostopniowej (min. od -8 do +8) |  |
| 34 | 3 tryby kolorów dla obrazowania w świetle białym oraz 4 tryby kolorów obrazowania w obrazowania w wąskim paśmie światła (Auto, Mode 1-3) |  |
| 35 | 2 tryby kolorów do wyboru w trybie obserwacji IR |  |
| 36 | Możliwość przypisania ustawień dla min 20 użytkowników |  |
| 37 | Możliwość zapisu profilu użytkownika na pamięci zewnętrznej i zaimportowania |  |
| 38 | Możliwość wprowadzenia danych pacjenta za pomocą panelu dotykowego, opcjonalnej klawiatury lub zaimportowania z pamięci przenośnej (min. do 50 rekordów) |  |
| 39 | Możliwość wyświetlenia danych pacjenta i stanu systemu endoskopowego na ekranie monitora podczas zabiegu z opcjami włącz/wyłącz wyświetlanie oraz dostosowania ilości wyświetlanych danych |  |
| 40 | Możliwość ochrony danych hasłem |  |
| 41 | Dane (rekord) pacjenta zawierają m.in. datę badania, nazwisko, ID, datę urodzenia, wiek, płeć |  |
| 42 | Dane systemu zawierają m.in. stan pamięci wewnętrznej i przenośnej, stosowane funkcje wzmocnienia obrazu, tryb koloru, tryb obserwacji, nagrywanie, komentarz |  |
| 43 | Możliwość ustawienia rozmiaru i koloru czcionki oraz pozycji komunikatów i danych na ekranie monitora |  |
| 44 | Trzy wartości ustawienia przysłony - automatyczne, z pomiarem w centrum obrazu oraz na całej powierzchni obrazu endoskopowego |  |
| 45 | Trzy tryby ustawienia przysłony: automatyczny, średni, szczytowy (peak) |  |
| 46 | Trzy obszary pomiaru dla przysłony: auto, w centrum, na całości obrazu |  |
| 47 | Dwa tryby ustawienia czułości przesłony: wysoki (szybka reakcja) i niski (wolna reakcja) |  |
| 48 | 3 stopnie wzmocnienia obrazu dla obrazowania w świetle białym, w trybie podczerwieni oraz w obrazowaniu wąską wiązką światła |  |
| 49 | Wzmocnienie strukturalne obrazu (2 tryby ośmiostopniowe) oraz wzmocnienie w rogach obrazu (tryb ośmiostopniowy) |  |
| 50 | Filtr moire - dwustopniowy |  |
| 51 | 3 stopnie regulacji kontrastu (wysoki, średni, niski) |  |
| 52 | Możliowość ustawienia czasu ekspozycji w trybie podczerwieni IR |  |
| 53 | Możliwość aktywacji balansu bieli ze sterownika |  |
| 54 | Możliwość wyświetlenia obrazu kontrolnego kolorów on/off |  |
| 55 | Automatyczne wzmocnienie obrazu AGC z opcją regulacji - funkcja elektronicznego rozjaśnienia obrazu endoskopowego z redukcją szumu (6dB-18dB) |  |
| 56 | Wyświetlanie informacji o podłączonej głowicy kamery lub wideolaparoskopie (model, SN, funkcje przypisane do przycisków, nazwa własna ustawień) |  |
| 57 | Możliwość wyświetlenia wskaźnika strzałkowego |  |
| 58 | Wyświetlanie kodów błędów |  |
| 59 | Ustawienie języka menu, daty, czasu, formatu daty |  |
| 60 | Zabezpieczanie przed porażeniem elektrycznym - klasa I |  |
| **Monitor** | | |
| 61 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. |  |
| 62 | Urządzenie oznaczone znakiem CE |  |
| 63 | Monitor 26" LED Full HDTV (1920x1200), posiadający wejścia:HD-SDI(2), RGBS, YPbPr , SOG, DVI(2), VGA, S-Video, Composite |  |
| **Głowica kamery endoskopowej – 1szt.** | | |
| 64 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. |  |
| 65 | Urządzenie oznaczone znakiem CE |  |
| 66 | Głowica kamery endoskopowej Full HD, trzyprzetwornikowa (3x CMOS); kompatybilna z technologią obrazowania w wąskim paśmie światła; 3  programowalne przyciski funkcyjne; zoom optyczny (2x) oraz ostrość sterowane pokrętłami; zanurzalna w płynach  dezynfekcyjnych; Możliwość sterylizacji w Sterrad i EtO; waga głowicy 220g |  |
| **Światłowód dla endoskopów – 1szt.** | | |
| 67 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. |  |
| 68 | Urządzenie oznaczone znakiem CE |  |
| 69 | Światłowód dla endoskopów/optyk o średnicy większych niż 4,1 mm, średnica wiązki 4,25 mm, średnica zewnętrzna 8,4mm, długość 3 m, waga 323 g;  obrotowe przyłącze od strony optyki zapobiegające niepożądanemu odłączeniu podczas manewrowania; konstrukcja bezpośrednio zgodna z trybem obrazowania w wąskim paśmie światła w dedykowanych źródłach światła |  |
| **Insuflator wysokoprzepływowy z funkcją automatycznego oddymiania – 1kpl.** | | |
| 70 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. |  |
| 71 | Urządzenie oznaczone znakiem CE |  |
| 72 | Przepływ dwutlenku węgla regulowany do 45 l/min |  |
| 73 | Dwustopniowa, automatyczna funkcja oddymiania pola operacyjnego za pomocą osobnego drenu (off oraz stopnie niski i wysoki); Regulacja opóźnienia zatrzymania funkcji automatycznego oddymiania w zakresie 0-10s. Instalacja drenu do oddyminia na panelu przednim urządzenia. |  |
| 74 | Alarm dźwiękowy i świetlny przekroczenia zadanego ciśnienia; Możliwość aktywacji i dezaktywacji funkcji automatycznej desuflacji pacjenta po przekroczeniu zadanych parametrów ciśnienia |  |
| 75 | Wskaźnik słupkowy objętości zużytego gazu oraz aktualnych: przepływu i ciśnienia |  |
| 76 | Wskaźnik numeryczny dla zadanej wartości ciśnienia w mmHg |  |
| 77 | Wskaźniki numeryczne dla wartości aktualnych ciśnienia w mmHg oraz przepływu l/min. |  |
| 78 | Wyposażony w moduł komunikacyjny umożliwiający komunikację urządzenia z centralnym systemem sterowania urządzeniami endoskopowymi bloku operacyjnego |  |
| 79 | Dreny i akcesoria, na wyposażeniu urządzenia: autoklawowalne niskociśnieniowe dren do insuflacji 1 szt..; dren do oddymiania; |  |
| 80 | 2 tryby insuflacji: normalny i małych przestrzeni |  |
| 81 | 3 tryby przepływu: niski, średni, wysoki. |  |
| 82 | Możliwość jednoczesnego podłączenia 1 lub 2 butli z CO2 lub połączenie z centralnym systemem ściennym zasilania w CO2 |  |
| 83 | Funkcja włącz/wyłącz desuflację po przekroczeniu zadanego parametru ciśnienia |  |
| 84 | Możliwość komunikacji z generatorem elektrochirurgicznym w celu aktywacji procesu oddymiania pola operacyjnego |  |
| 85 | Automatyczne przejście z trybu wysokociśnieniowego w tryb niskociśnieniowy w przypadku przełączenia z zasilania CO2 z butli na instalację ścienną |  |
| 86 | Przewód do podłączenia CO2(AGA) 1 szt. |  |
| 87 | Przewód komunikacyjny insuflator-diatermia 1szt. | 1 |
| 88 | Filtr do insuflatora; 1 op. 10szt. | 1 |
| **Pompa płucząca do histeroskopii – 1 kpl.** | | |
| 89 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. |  |
| 90 | Urządzenie oznaczone znakiem CE |  |
| 91 | Pompa rolkowa, z zastosowaniem w histeroskopii o przepływie do 0,5l/min. |  |
| 92 | Dren wielorazowy z podłączeniem do dwóch worków |  |
| 93 | Możliwość ustawienia ciśnienia od 35mmHg do 150mmHg |  |
| 94 | Ciśnienie mierzone w granicach 0-750mmHg |  |
| 95 | Możliwość ustawienia przepływu w zakresie min. 0,03-0,5l/min. |  |
| 96 | Waga urządzenia do 6,5kg |  |
| 97 | Ekran dotykowy do sterownia pompą |  |
| 98 | Funkcja rozpoznania średnicy narzędzia celem dostosowania przepływu medium |  |
| 99 | Funkcja ostrzegania przed kończeniem się medium płuczącego celem wymiany zbiornika podającego |  |
| 100 | Funkcja ostrzegania przed nadmiernym ciśnieniem oraz perforacją – alarm wizualny i akustyczny |  |
| 101 | Kompatybilność z systemem pomiaru zużytego medium |  |
| 102 | Klasa bezpieczeństwa: BF, IP41, IP21 |  |
| **Zestaw do resekcji śródoperacyjnej bipolarnej – 1 kpl.** | | |
| 103 | Urządzenie fabrycznie nowe, nie starsze niż 2017r. |  |
| 104 | Urządzenie oznaczone znakiem CE |  |
| 105 | Generator wyposażony w panel dotykowy LCD, zapewniające dostęp do menu urządzenia oraz ustawienie parametrów pracy |  |
| 106 | Możliwość zapisu parametrów pracy dla różnych użytkowników i procedur |  |
| 107 | Graficzne i dźwiękowe komunikaty ostrzegające |  |
| 108 | Odrębna regulacja nastawień koagulacji mono/bipolarnej i cięcia monopolarnego |  |
| 109 | Moc cięcia monopolarnego 300 W Moc koagulacji monopolarnej 200 W Moc koagulacji bipolarnej 120W Koagulacja typu spray 120W |  |
| 110 | Możliwość resekcji monopolarnej w środowisku wodnym Dedykowany program do resekcji bipolarnej w roztworze soli fizjologicznej z funkcją rozpoznawania roztworu 0,9% NaCl: Koagulacja 200W, Cięcie 320W |  |
| 111 | Stan pracy generatora sygnalizowany akustycznie z możliwością płynnej regulacji natężenia dźwięku |  |
| 112 | Gniazdo z funkcją rozpoznawania narzędzia, zapewniające przy każdym podłączeniu przewodu przywołanie optymalnych parametrów pracy programu resekcji bipolarnej |  |
| 113 | Włącznik nożny aktywujący pracę generatora elektrochirurgicznego oraz funkcję oddymiania pola operacyjnego |  |
| 114 | Gniazdo do podłączenia jednorazowych płytek pacjenta System monitorowania poprawnego przylegania dwudzielnej płytki pacjenta |  |
| 115 | Możliwość: aktualizacji oprogramowania w urządzeniu, ustawienia parametrów pracy dla 30 użytkowników, podłączenia 2 instrumentów monopolarnych, 1 instrumentu bipolarnego oraz gniazdo z funkcją rozpoznawania narzędzia |  |
| 116 | Generator wyposażony w moduł komunikacyjny umożliwiający komunikację urządzenia z centralnym systemem/siecią urządzeń endoskopowych bloku operacyjnego |  |
| 117 | Kompatybilny z systemem automatycznego oddymiania pola operacyjnego w laparoskopii |  |
| 118 | Możliwość podłączenia zaawansowanych narzędzi bipolarnych w funkcją zamykania naczyń krwionośnych i przecinania |  |
| 118 | Kabel do jednorazowej elektrody neutralnej – 2szt. |  |
| 119 | Optyka 4 mm, kąt patrzenia 30 stopni, długość robocza min. 282 mm, pin zatrzaskowy. W zestawie tuba ochronna o długości min. 300 mm. – 2szt. |  |
| 120 | Kontener do sterylizacji maks. 2 optyk, o wymiarach 450x50x90 mm (+/-10mm), uchwyty silikonowe podtrzymujące optykę, przeźroczysta pokrywa – 2szt. |  |
| 121 | Światłowód dla endoskopów/optyk o średnicy mniejszej lub równej 4,1 mm, średnica wiązki 2,8 mm, średnica zewnętrzna max 7 mm, długość 3 m, waga max. 240 g; obrotowe przyłącze od strony optyki zapobiegające niepożądanemu odłączeniu podczas manewrowania; konstrukcja bezpośrednio zgodna z trybem w dedykowanych źródłach światła – 1szt. |  |
| 122 | Element pracujący aktywny do resektoskopu bipolarnego , uchwyt dla palców prowadzących otwarty, zamknięty (obrotowy) dla kciuka, przyłącze kabla od dołu i od góry – 2szt. |  |
| 123 | Kabel HF, bipolarny do zaoferowanego generatora , długość 4 m, autoklawowalny - 4 szt. |  |
| 124 | Płaszcz zewnętrzny resektoskopu 27 Fr., 2 nierozbieralne zawory, obrotowy – 2szt. |  |
| 125 | Płaszcz wewnętrzny 24 Fr do płaszcza zewnętrznego 27 Fr lub do resektoskopu 24 Fr, z obturatorem – 2szt. |  |
| 126 | Port irygacyjny, 2 nierozbieralne zawory, obrotowy – 1szt. |  |
| 127 | Strzykawka, 150 ml, z końcówką zatrzaskową – 2szt. |  |
| 128 | Łącznik elastyczny z końcówką zatrzaskową pasującą do oferowanego resektoskopu, umożliwiający wykorzystanie do płukania pęcherza strzykawek jednorazowych – 2szt. |  |
| 129 | Pojemnik do sterylizacji, do urologii (resektoskop, cystoskop, uretrotom) o wymiarach 480 x 70 x 230 mm (+/-5mm). Pojemnik może być jednocześnie wkładem do kontenera Pokrywa do samodzielnych wkładów kontenera – 2szt. |  |
| 130 | Elektroda kulkowa kompatybilna z oferowanym zestawem resektoskopów bipolarnych, do optyk 12° i 30°, wielorazowego użytku. Posiadająca trwałe oznaczenia z informacją o środowisku pracy i kącie kompatybilnej optyki – 5szt. |  |
| 131 | Elektroda resekcyjna bipolarna, średnia pętla 0,2 mm, TURis/TCRis, do optyki 30°, sterylna, jednorazowego użytku, 12szt opakowanie, Posiadająca trwałe oznaczenia z informacją o środowisku pracy i kącie kompatybilnej optyki – 1op. |  |
| 132 | Adapter światłowodu do światłowodów innych producentów |  |
| **Wyposażenie dodatkowe** | | |
| 133 | Dreny wielorazowe do pompy histeroskopowej (autoklawowalne) – 5kpl. |  |
| 134 | Optyka, średnica 10 mm, kąt patrzenia 0° LUB 30°, HD, dł. rob. Min 308mm; autoklawowalna; odkręcany adapter okularowy do przyłącza głowicy kamery; W zestawie kontener do sterylizacji. Kąt patrzenia optyki do wyboru Zamawiającego – 2 szt. |  |
| 135 | Wózek endoskopowy:  Ramię przegubowe na monitor LCD 26" do wózka. Maksymalne obciążenie 14 kg. Mocowanie VESA 75/100.  Wieszak 4-miejscowy na płyny. Maksymalne obciążenie 4x 2 Kg  Uchwyt na butlę CO2, o średnicy maks. 205 mm. – 1kpl. |  |
| 136 | Nagrywarka.Urządzenie przechwytujące audio/wideo(niemedyczne). Wejście: HDMI, Component (YPbPr), audio (2ch), mikrofon 3,5 mm. Wyjście: HDMI (Pass-thru), słuchawkowe. Port LAN. Możliwość podłączenia dysku 2,5'' SATA  lub zewnętrznego dysku USB (2.0/3.0). Format nagrywania MP4 (H.264, AAC). Pilot w zestawie. – 1szt. |  |

Data ………………….. *..............................................................*

*(podpis(y)**osoby(osób) uprawnionej(ych) do*

*składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parametry podlegające ocenie** | | | |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Punktacja** | **Parametr oferowany\*** |
| **1** | **2** | **4** | **5** |
| 1. | Obrazowanie w wąskim paśmie światła. Skuteczność potwierdzona badaniami klinicznymi | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 2. | Możliwość użycia płaszcza wew 24fr resektoskopu bipolarnego jako resektoskopu 24fr po połączeniu z portem irygacyjnym z dwoma nierozbieralnymi zaworami | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 3. | Jednoczasowe automatyczne oddymianie (komunikacja diatermii z oferowanym insuflatorem) | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 4. | Możliwość podłączenia przycisku nożnego (nie wymagany SIWZ) do oddymiania | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 5. | Zintegrowany procesor obrazu ze żródłem światła LED (jeden segment) | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt.. |  |
| 6. | Dostępność drenów wielorazowych do pompy płuczącej | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 7. | Trwałe oznaczenie elektrody - na tulejce stabilizującej informacjami pozwalającymi na szybką identyfikację elektrody, tj. informacją o kompatybilnej optyce i płaszczu wewnętrznym (24 lub 26 Fr), numerem katalogowym, informacją o środowisku pracy tj. 0,9%NaCl | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 8. | Włącznik/wyłącznik ze wskaźnikiem stanu lampy na panelu dotykowym urządzenia | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 9. | Minimum 3 dowolnie programowalne przyciski zlokalizowane na głowicy kamery | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |
| 10. | Możliwość podłączenia videocystoskopu i viodeouroteroskopu giętkiego do wyspecyfikowanego sprzętu bez konieczności dodatkowego dosprzętowienia | NIE – 0 pkt.  TAK - 3 pkt. |  |

Data ………………….. *..............................................................*

*(podpis(y)**osoby(osób) uprawnionej(ych) do*

*składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*

## Ozn. Postępowania 11/2017 załącznik nr 3b do siwz

**DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Dane** | **Należy podać** |
| 1. | Dane teleadresowe i kontaktowe do najbliższych dla siedziby Zamawiającego autoryzowanych punktów serwisowych na terenie Polski |  |
| 2. | Przewidywany roczny koszt brutto okresowego przeglądu aparatu wykonywanego zgodnie z zaleceniem producenta po upływie gwarancji,  (szacunkowa kalkulacja sporządzona w dniu składania oferty, uwzględniająca wymianę części zużywalnych lub zamiennych w trakcie przeglądu) | **NIE DOTYCZY PAKIETU NR 3** |
| 3. | Częstotliwość wykonywania wymaganych lub zalecanych przez producenta przeglądów technicznych. |  |

Data ………………….. *..............................................................*

*(podpis(y)**osoby(osób) uprawnionej(ych) do*

*składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*

## Ozn. postępowania 11/2017 załącznik nr 4 do siwz

SP WZOZ MSW w Bydgoszczy

ul. Markwarta 4-6

**85-015 B Y D G O S Z C Z**

**Wykonawca:**

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

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

*(pełna Nazwa/frma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

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

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

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R.**

**PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (DALEJ JAKO: USTAWA PZP),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn **Zakup i dostawa zestawu endoskopowego oraz wieży laparoskopowej**, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy PZP.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

……………………………….………………………

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu*

*Wykonawcy)*

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

……………………………….………………………

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

……………………………….………………………

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu*

*Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

……………………………….………………………

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu*

*Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

……………………………….………………………

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu*

*Wykonawcy)*

## Ozn. postępowania 11/2017 załącznik nr 5 do siwz

SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

ul. Markwarta 4-6

**85-015 B Y D G O S Z C Z**

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

pieczęć wykonawcy

(Oświadczenie wymagane do złożenia w ciągu 3 dni od daty zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 3 ustawy PZP).

Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP

Nazwa i adres Wykonawcy\*:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczamy, że Firma/y, którą/e reprezentujemy

* + 1. **nie należy do grupy kapitałowej\*,**

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz. 331 z późn. zmianami),

**z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu.**

* + 1. **należy do grupy kapitałowej\***

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz. 331 z późn. zmianami),

**z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* niepotrzebne skreślić

……………………, dn. ………………

…………………..……………………………………….

(Pieczęć i podpis osoby lub osób uprawnionych do

reprezentowania Wykonawcy)

## Ozn. postępowania 11/2017 załącznik nr 6 do siwz

**GŁÓWNE POSTANOWIENIA UMOWY**

UMOWA NR ……………..

zawarta w dniu 2017 rokupomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Bydgoszczy, adres ul. Markwarta 4-6, 85-015 Bydgoszcz**

wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Bydgoszczy, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem **KRS 0000002292, NIP: 554-22-01-453 oraz REGON: 092325348,**

zwanym dalej „Zamawiającym”

reprezentowanym przez:

**1. Dyrektora – Marka Lewandowskiego**

**2. Z-cę Dyrektora ds. Ekonomiczno - Administracyjnych – Mirosławę Cieślak**

a

**…………..** z siedzibą w …….. ( - ), przy ul. …. , wpisaną do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym w …., …….Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem **KRS:** ………………………zwaną dalej „Wykonawcą”, reprezentowaną przez :

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania przetargowego na udzielenie zamówienia publicznego na **zakup i dostawę zestawu endoskopowego oraz wieży laparoskopowej** (11/2017) w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29/01/2004r Prawo Zamówień Publicznych (j.t. Dz. U. z 2017 r., poz. 1579), Strony zawierają umowę następującej treści:

**§1**

1. Wykonawca zobowiązuje się do sprzedaży i dostarczenia Zamawiającemu sprzętu medycznego objętego pakietem nr … zwanego w dalszej treści umowy „towarem”, a szczegółowo określonego w załączniku do niniejszej umowy i stanowiącego jej integralną część.
2. Wykonawca jest zobowiązany do zainstalowania i uruchomienia, montażu (jeśli towar będzie dostarczony w częściach) towaru w miejscu jego użytkowania, wskazanym przez Zamawiającego, co zostanie potwierdzone protokołem zdawczo odbiorczym podpisanym przez strony.
3. Wykonawca jest zobowiązany do przeszkolenia, wskazanego przez Zamawiającego personelu w zakresie obsługi towaru w następującym zakresie: szkolenie z obsługi towaru dla min. 4 osób. Szkolenie zakończy się sprawdzianem jego skuteczności. Przeprowadzenie szkolenia zostanie potwierdzone protokołem podpisanym przez strony

**§ 2**

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania czynności określonych w § 1 w terminie do 30 dni od dnia podpisania umowy.
2. Dostawa odbędzie się do siedziby Zamawiającego na koszt i ryzyko Wykonawcy.
3. Wykonawcę obciążają koszty dostawy i wydania towaru, w tym w szczególności koszty opakowania oraz ubezpieczenia za czas przewozu, rozładunku, dostosowania pomieszczeń, montażu i przeszkolenia.
4. Wykonawca zawiadamia Zamawiającego z dwudniowym wyprzedzeniem o planowanym terminie dostawy. Zawiadomienia dokonuje się faksem lub pisemnie.
5. Za wszelkie uszkodzenia powstałe podczas dostawy, dostosowania pomieszczeń, montażu i uruchomienia towaru odpowiada Wykonawca

**§ 3**

1. Odbiór towaru potwierdzony będzie protokołem zdawczo-odbiorczym, podpisanym przez uprawnione osoby, reprezentujące strony umowy.
2. Wraz z odbiorem towaru Wykonawca wyda Zamawiającemu oryginały niezbędnych dokumentów związanych z przedmiotem umowy, w tym w szczególności wszelkie instrukcje i karty gwarancyjne. Niewydanie dokumentów może być podstawą odmowy podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego przez Zamawiającego.
3. Podstawę do wystawienia faktury i jej zapłaty stanowi oryginał protokołu zdawczo-odbiorczego oraz protokołu z instalacji i uruchomienia oraz protokołu ze sprawdzianu skuteczności szkolenia, które zostaną załączone do faktury.

**§ 4**

1. Wartość umowy brutto wynosi ……. (słownie: ………….).
2. Wartość umowy brutto obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, jakie będzie musiał ponieść, a w szczególności koszt dostawy, sprzętu, instalacji – uruchomienia, przeprowadzenia szkolenia, podatek VAT oraz podatek akcyzowy, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów sprzedaż towaru podlega obciążeniu tymi podatkami, a także inne opłaty i podatki (np. cło) oraz koszty wszelkich zobowiązań wynikających z postanowień umowy, w tym wszelkie opusty i rabaty.
3. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty należności w terminie do 60 dni licząc od daty dostarczenia, instalacji i uruchomienia towaru potwierdzonego protokołem, oraz protokołem z przeszkolenia personelu o którym mowa, a także otrzymania faktury wystawionej zgodnie z warunkami niniejszej umowy, wraz z dołączonymi oryginałami protokołów.
4. Zapłata należności dokonana będzie przelewem na konto bankowe Wykonawcy podane na fakturze VAT.
5. Za termin zapłaty strony uznają datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
6. Osobą odpowiedzialną ze strony Zamawiającego za odbiór i podpisanie protokołu są: ……………………..

……………………..

Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest:

Pan ………………………….

**§ 5**

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu ….. miesięcznej gwarancji na towar (zestaw endoskopowy / wieżą laparoskopową) na zasadach zgodnych z wydaną przez Wykonawcę kartą gwarancyjną (załącznik nr 7 do SIWZ), z zastrzeżeniem odmiennych postanowień niniejszej umowy.
2. Bieg okresu udzielonej gwarancji liczy się od dnia dokonania instalacji i uruchomienia potwierdzonego protokołem z instalacji i uruchomienia.
3. Wykonawca ponosi odpowiedzialność z tytułu gwarancji za:

a) wady zmniejszające wartość użytkową, techniczną i estetyczną dostarczonego towaru

b) usunięcie wad lub usterek ujawnionych w okresie gwarancyjnym i stwierdzonych w toku czynności odbioru pogwarancyjnego.

1. W przypadku nieusunięcia wad lub usterek we wskazanym w karcie gwarancyjnej terminie Zamawiający może naliczyć karę umowną zgodnie zapisami niniejszej umowy lub skorzystać z uprawnień, o których mowa w § 6 ust. 4.
2. Z momentem zakończenia okresu gwarancji zostanie dokonany odbiór pogwarancyjny potwierdzony protokołem odbioru pogwarancyjnego podpisanym przez strony.

**§ 6**

1. Wykonawca jest odpowiedzialny z tytułu rękojmi za wady fizyczne przedmiotu umowy istniejące w czasie dokonywania czynności odbioru oraz za wady powstałe po odbiorze, lecz z przyczyn tkwiących w przedmiocie umowy w chwili odbioru.
2. Odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu rękojmi wygasa po 3 miesiącach od upływu okresu gwarancji.
3. Roszczenia z tytułu rękojmi mogą być dochodzone także po upływie terminu rękojmi, jeżeli Zamawiający zgłosi pisemnie Wykonawcy istnienie wady w okresie rękojmi.
4. Nieusunięcie przez Wykonawcę wad w określonym w karcie gwarancyjnej terminie uprawnia Zamawiającego do powierzenia ich usunięcia osobom trzecim w całości na koszt Wykonawcy bez utraty uprawnień wynikających z rękojmi czy gwarancji, po uprzednim pisemnym wezwaniu Wykonawcy do usunięcia wady i wyznaczenia terminu do wykonania naprawy lub wymiany. W takim przypadku, niezależnie od pokrycia kosztów usunięcia wad, Zamawiający obciąży Wykonawcę karą umowną w wysokości 1% wartości brutto wadliwego przedmiotu umowy. Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kary w ciągu 14 dni od dnia wystąpienia przez Zamawiającego z żądaniem zapłaty kary.
5. Zamawiający może dochodzić uprawnień z tytułu rękojmi niezależnie od uprawnień z tytułu gwarancji.
6. Wszelkie naprawy gwarancyjne skutkują przedłużeniem okresu gwarancyjnego o czas napraw i odpowiednio wydłużają okres rękojmi.

**§ 7**

1. Jeżeli rozpoczęcie, realizacja lub zakończenie realizacji przedmiotu umowy opóźnia się z winy Wykonawcy albo, jeżeli realizacja przedmiotu umowy następuje w sposób wadliwy lub sprzeczny z umową, Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia także w przypadku, gdy wszczęto postępowanie o ogłoszenie upadłości, postępowanie naprawcze lub w przypadku likwidacji działalności Wykonawcy również w razie likwidacji w celu przekształcenia lub restrukturyzacji.
   1. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy winno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

**§ 8**

1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności, powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili podpisania umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższej okoliczności. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu za wykonaną, zgodnie z jej treścią, części umowy.
2. Wykonawcy przysługuje prawo odstąpienia od umowy wyłącznie w przypadku, gdy Zamawiający zawiadomi, iż wobec zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności nie będzie mógł spełnić swoich zobowiązań umownych wobec Wykonawcy.
3. Odstąpienie od umowy winno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

**§ 9**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:
2. naliczenia kar w wysokości 0,3 % wartości brutto przedmiotu umowy za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia wykonania przedmiotu umowy,
3. naliczenia kar w przypadku przekroczenia czasu naprawy gwarancyjnej w wysokości 0,1 % wartości brutto wadliwego sprzętu za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia w naprawie,
4. naliczenia kar w przypadku przekroczenia czasu na wykonanie przeglądu w wysokości 0,1 % wartości brutto sprzętu podlegającego przeglądowi za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia w wykonaniu przeglądu,
5. naliczenia kar w wysokości 10% wartości brutto przedmiotu umowy, w przypadku odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy,
6. Jeżeli wartość szkody przekroczy wysokość należnych kar umownych, strony będą mogły dochodzić od siebie odszkodowania w wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
7. Wykonawca zastrzega sobie prawo do naliczenia kar w wysokości 10 % wartości brutto przedmiotu umowy, w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn zależnych od Zamawiającego, z wyjątkiem sytuacji unormowanej w art. 145 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r Prawo zamówień publicznych.
8. Zamawiający może potrącić należności wynikające z kar umownych przy opłacaniu faktury za realizację przedmiotu umowy.
9. Wykonawca oświadcza, iż wyraża zgodę dla Zamawiającego na potrącenie w rozumieniu art. 498 i 499 kodeksu cywilnego kwot naliczonych, w przypadku o którym mowa w ust. 1 z przysługującej mu od Zamawiającego wierzytelności. Jednocześnie Wykonawca oświadcza, że powyższe nie zostało złożone pod wpływem błędu, ani nie jest obarczone jakąkolwiek inna wadą oświadczenia woli skutkującą jego nieważnością.
10. Zamawiający oświadcza, że wystawi wykonawcy notę obciążeniową zawierającą szczegółowe naliczenie kwot w przypadku sytuacji, o której mowa w ust. 1.

**§ 10**

Wykonawca nie jest odpowiedzialny za opóźnienia i brak dostawy w przypadku wystąpienia " siły wyższej", takiej jak: wojna, pożar, powódź decyzje rządowe, które powstaną po wejściu niniejszej umowy w życie, a powstaną poza kontrolą strony. Strona powołując się na Siłę Wyższą musi powiadomić na piśmie, w ciągu 15 dni, w formie listu poleconego drugą ze Stron o zaistnieniu Siły Wyższej.

**§ 11**

Wykonawca zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654) nie może bez zgody podmiotu tworzącego przenieść na osobę trzecią wierzytelności z niniejszej umowy.

**§ 12**

W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego. Wykonawca nie będzie mógł przenieś wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakikolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelności nie będzie mogła być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytowej, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy bez pisemnej zgody Zamawiającego z osoba trzecią o wstąpienie w prawa wierzyciela (art. 518 KC), ani dokonywać żadnej innej czynności prawnej rodzącej takie skutki.

**§ 13**

Spory wynikłe w trakcie wykonywania niniejszej umowy, Strony zobowiązują się poddać rozstrzygnięciu Sądu, właściwego dla Zamawiającego.

**§ 14**

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

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

**Ozn. postępowania 11/2017 załącznik nr 7 do siwz**

…………………………………..

pieczęć firmowa Wykonawcy

**KARTA GWARANCYJNA**

**(umowa Nr …/ZP/2017**

**z dnia …….2017 r.)**

* 1. **Przedmiot gwarancji**
  2. Przedmiotem gwarancji jest **………………………………………..** dostarczony na podstawie umowy nr …/ZP/2017
  3. Szczegółowy zakres przedmiotu objętego niniejszą gwarancją określają:
  4. specyfikacja istotnych warunków zamówienia (pkt. III);
  5. formularz oferty wraz z załącznikami;
  6. dokumenty dostawy, w tym faktury VAT.
  7. **Zamawiający**

Nazwa – SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy,

Adres - ul. Markwarta 4-6, 85-015 Bydgoszcz

* 1. **Ogólne warunki gwarancji jakości.**

1. Wykonawca oświadcza, że objęte niniejszą kartą gwarancyjną urządzenia medyczne posiadają konieczne do wprowadzenia do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, uznane certyfikaty i atesty, a ich używanie nie wywiera negatywnego wpływu na działanie innych urządzeń, szczególnie urządzeń służących udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
2. Wykonawca zobowiązuje się do nieodpłatnego usuwania wad stwierdzonych i zgłoszonych przez Zamawiającego, nieodpłatnego wykonywania obowiązkowych przeglądów technicznych i konserwacji, z wymianą części według zaleceń producenta, w okresie trwania gwarancji udzielonej przez Wykonawcę. Ostatni przegląd przeprowadzony będzie w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji.
3. Zamawiający rejestruje zgłoszone wady dokonując wpisów w „Rejestrze zgłoszonych reklamacji i wykonanych napraw gwarancyjnych”.
4. Wykonawca dokonuje odpowiedniego wpisu w ww. rejestrze po usunięciu wady i stwierdzenia tego faktu przez Zamawiającego.
5. Wykonawca zobowiązuje się do:
6. przystąpienia do dokonywania naprawy w czasie do 72 godzin od zgłoszenia (tzw. czas reakcji) awarii faxem lub telefonicznie;
7. usunięcia zgłoszonych wad w ciągu 5 dni roboczych od chwili zgłoszenia, a w przypadku konieczności sprowadzenia części z zagranicy, w terminie nie dłuższym jak 12 dni roboczych od dnia zgłoszenia,
8. Wykonania przeglądu ciągu 5 dni roboczych od chwili zgłoszenia lub 20 dni roboczych w przypadku dostarczenia na własny koszt, na czas przeglądu, urządzenia zastępczego o parametrach nie gorszych, jak urządzenie skierowane do przeglądu,
9. wymiany urządzenia na nowe po maksymalnie 3 naprawach tego samego podzespołu.
10. Wykonawca dokonuje napraw gwarancyjnych w siedzibie Zamawiającego lub w przypadku braku możliwości wykonania naprawy w siedzibie Zamawiającego w siedzibie Wykonawcy (sprzęt będzie wysłany przesyłką kurierską na koszt i ryzyko Wykonawcy).
11. W przypadku, gdy usunięcie wady trwa dłużej jak 5 dni roboczych, lub gdy zachodzi konieczność dokonania naprawy poza siedzibą Zamawiającego, Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia na własny koszt, na czas naprawy gwarancyjnej, urządzenia zastępczego o parametrach nie gorszych, jak urządzenie skierowane do naprawy.
12. Stwierdzenie usunięcia wad nie może nastąpić później niż w ciągu 2 dni od daty zawiadomienia Zamawiającego przez Wykonawcę o dokonaniu naprawy.
    1. **Nie podlegają uprawnieniom z tytułu gwarancji** wady powstałe na skutek:
    2. działania siły wyższej albo powstałe wyłącznie z wyłącznej winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności;
    3. szkód wynikłych wyłącznie z winy Zamawiającego, a w szczególności braku należytej konserwacji oraz użytkowania przedmiotu gwarancji w sposób niezgodny z przepisami lub zasadami eksploatacji i użytkowania.
    4. zwłoki Zamawiającego w zawiadomieniu Wykonawcy o wykrytej wadzie, jeżeli wada ta spowodowała inne wady lub uszkodzenia, których można było uniknąć, gdyby o stwierdzonej wadzie zawiadomiono niezwłocznie Wykonawcę.
    5. **Czas trwania gwarancji**
    6. Czas trwania gwarancji za wady jakościowe, licząc od daty dokonania instalacji i uruchomienia towaru przez Zamawiającego, wynika z okresu niezbędnego do ujawnienia się lub wykrycia wady, nie określa natomiast trwałości zrealizowanego przedmiotu zamówienia.
    7. Wykonawca udziela gwarancji, której okres wynosi ….. miesięcy liczony od dnia dokonania instalacji i uruchomienia dostarczonego towaru, stwierdzonego protokołem odbioru, protokołem z instalacji i uruchomienia i prawidłowo wystawioną fakturą VAT.
    8. Wszelkie naprawy gwarancyjne skutkują przedłużeniem okresu gwarancyjnego dla towaru o czas napraw i odpowiednio wydłużają okres rękojmi.
13. **Serwis pogwarancyjny**
    1. Wykonawca zapewni autoryzowany przez producenta serwis pogwarancyjny.
    2. Wykonawca zagwarantuje min. 10-letni okres dostępności części zamiennych od daty upływu terminu gwarancji.
    3. Czas reakcji serwisu „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa” w okresie pogwarancyjnym – maksymalnie 72 godziny w dni robocze od zgłoszenia awarii faxem lub telefonicznie.
    4. Okres gwarancji na nowo zainstalowane elementy po naprawie – min. 12-mcy.
14. **Postanowienia końcowe.**
    1. W celu umożliwienia kwalifikacji zgłoszonych wad, przyczyn ich powstania i sposobu usunięcia Zamawiający zobowiązuje się do przechowania otrzymanej w dniu odbioru dokumentacji odbiorczej i instalacyjnej, w tym protokołu odbioru i protokołu uruchomienia i instalacji.
    2. Wykonawca jest odpowiedzialny za wszelkie szkody, które spowodował w czasie prac związanych z usuwaniem usterek.
    3. Wszelkie czynności w zakresie gwarancji wymagają zachowania formy pisemnej, a w przypadku spraw pilnych dopuszcza się komunikację za pomocą faksu.

Warunki gwarancji przyjął:

*……………………………………* …………………………

*(podpis przedstawiciela zamawiającego)* *(podpis Wykonawcy*

Bydgoszcz, dnia…..….2017 r.

Wykonano w 2 egz.

-------------------------

Egz. nr 1 – Zamawiający

Egz. nr 2 – Wykonawca

**Załącznik**

do karty gwarancyjnej

SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

R E J E S T R

**ZGŁOSZONYCH REKLAMACJI I WYKONANYCH NAPRAW GWARANCYJNYCH**

**do zadania Nr 11/2017**

**Zakup i dostawa zestawu endoskopowego oraz wieży laparoskopowej**

**Data rozpoczęcia biegu gwarancji: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Okresy gwarancji: od dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Okres gwarancji** | **Uwagi** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |

**Bydgoszcz – 2017**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zgłoszenie reklamacji** | | | | |
| **Data** | **Opis wady, usterki, uszkodzenia** | **Nazwisko i imię przedstawiciela** | | **Wyznaczony termin**  **usunięcia** |
| **zgłaszającego** | **gwaranta** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Realizacja zgłoszenia naprawy** | | | | |
| **Data** | **Opis sposobu usunięcia wady, usterki, uszkodzenia** | **Nazwisko, imię i podpis przedstawiciela** | | **Uwagi**  **o realizacji** |
| **gwaranta** | **Zamawiającego** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |