Znak sprawy: SzP.ZP.271.2.21

Zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego
o wartości nieprzekraczającej kwoty 130.000 zł. na

SPRZEDAŻ I DOSTAWA CENTRALI MONITORUJĄCEJ Z 4 KARDIOMONITORAMI ORAZ ŁÓŻEK ELEKTRYCZNYCH DO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO W MIELCU

Podstawa prawna: Zarządzenie nr 3/2021 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu z dnia 11 stycznia 2021 r. w sprawie przyjęcia regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości nieprzekraczającej kwoty 130.000,00 zł.

ZAMAWIAJĄCY:

Nazwa i adres:

Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego
ul. Żeromskiego 22
39-300 Mielec
tel/fax (17)780-01-46
e-mail: przetargi@szpital.mielec.pl
www.szpital.mielec.pl
NIP: 817-175-08-93, REGON: 000308637

Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na poniżej opisany przedmiot zamówienia:

Sprzedaż i dostawa centrali monitorującej z 4 kardiomonitorami oraz łóżek elektrycznych do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu

Kod CPV zamówienia:

33123210-3 – urządzenia do monitorowania czynności serca
33192120-9 – łóżka szpitalne

1. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiot zamówienia obejmuje:

a) sprzedaż i dostawę centrali monitorującej z 4 kardiomonitorami oraz łóżek elektrycznych do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu spełniających wymagania określone w Zapytaniu ofertowym - na koszt i ryzyko Wykonawcy,
b) zamontowanie, uruchomienie i oddanie do użytkowania urządzeń w stanie pełnej sprawności technicznej i użytkowej,
c) przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi oferowanego asortymentu:

GRUPA 1 – CENTRALA MONITORUJĄCA DLA PACJENTA Z 4 KARDIOMONITORAMI
Kardiomonitor stacjonarno-przenośny - szt. 4

Lp.	Parametry / Warunek	Parametr wymagany
1.	Kardiomonitor stacjonarno-przenośny o masie nie większej niż 4 kg	TAK
2.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2020	TAK (podać)
3.	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt służący do przenoszenia	TAK
4.	Kardiomonitor kolorowy z ekranem LCD z podświetleniem LED, o przekątnej ekranu nie mniejszej niż 12 cali, rozdzielczości co najmniej 800x600 pikseli.	TAK
5.	Jednoczesna prezentacja na ekranie co najmniej pięciu różnych krzywych dynamicznych.	TAK
6.	Trendy wszystkich mierzonych parametrów: co najmniej 100-godzinne z rozdzielczością nie gorszą niż 1 minuta i co najmniej 1000 godzin z rozdzielczością nie gorszą niż 10 minut.	TAK
7.	Zapamiętywanie zdarzeń alarmowych – pamięć co najmniej 500 zestawów odcinków krzywych i wartości parametrów	TAK
8.	Kategorie wiekowe pacjentów: dorośli, dzieci i noworodki.	TAK
9.	Możliwość ustawienia ręcznego oraz automatycznego przyjmowania pacjenta	TAK
10.	Możliwość ustawienia ręcznego oraz automatycznego wypisania pacjenta po określonym czasie od wyłączenia monitora	TAK

11.	Pomiar i monitorowanie co najmniej następujących parametrów: a) EKG; b) Odchylenie odcinka ST; c) Liczba oddechów (RESP); d) Saturacja (Spo2); e) Ciśnienie krwi, mierzone metodą nieinwazyjną (NIBP); f) Temperatura (T1,T2,TD).	TAK
12.	Pomiar EKG	TAK
	Zakres częstości rytmu serca: minimum 15÷300 bpm.	TAK (podać)
	Monitorowanie EKG przy wykorzystaniu przewodu 3. i 5. końcówkowego odprowadzeń.	TAK
	Dokładność pomiaru częstości rytmu: nie gorsza niż+/- 1%.	TAK (podać)
	Prędkości kreślenia co najmniej do wyboru: 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25 mm/s; 50 mm/s.	TAK (podać)
	Detekcja stymulatora z graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG.	TAK
	Czułość: co najmniej 0,125 cm/mV; 0,25 cm/mV; 0,5 cm/mV; 1,0 cm/mV; 2 cm/mV; 4,0 cm/mV; auto.	TAK (podać)
	Analiza odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach jednocześnie w zakresie od -2,0 do +2,0 mV. Możliwość ustawienia jednostki pomiarowej mm.	TAK
	Prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami lub w formie wykresów kołowych	TAK
	Monitorowanie odcinka QT, możliwość ustawienia min. trzech wzorów analizy QTc	TAK
	Analiza zaburzeń rytmu (co najmniej 23), z rozpoznawaniem co najmniej następujących zaburzeń: a) Bradykardia b) Tachykardia c) Asystolia d) Tachykardia komorowa e) Migotanie komór f) Migotanie przedsionków g) Stymulator nie przechwytuje h) Stymulator nie generuje impulsów i) Salwa komorowa j) PVC/min wysokie	TAK
13.	Pomiar oddechów (RESP).	TAK
	Zakres pomiaru: minimum 1-120 oddechów /min	TAK (podać)
	Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/-2 oddech /min	TAK
	Prędkość kreślenia: co najmniej 3 mm/s; 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s.	TAK (podać)
	Możliwość wyboru odprowadzeń do monitorowania respiracji	TAK
14.	Pomiar saturacji (SpO2).	TAK
	Zakres pomiaru saturacji: 0÷100%	TAK
	Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 20÷300/min.	TAK (podać)
	Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70÷100%: nie gorsza niż +/- 3%.	TAK (podać)
	Funkcja pozwalająca na jednoczesny pomiar SpO2 i nieinwazyjnego ciśnienia bez wywoływania alarmu SpO2 w momencie pompowania mankietu na kończynie na której założony jest czujnik	TAK

	Alarm desaturacji	TAK
15.	Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP).	
	Oscylometryczna metoda pomiaru.	TAK
	Zakres pomiaru ciśnienia: co najmniej 15÷280 mmHg.	TAK (podać)
	Zakres pomiaru pulsu wraz z NIBP: co najmniej 30÷300 bpm.	TAK
	Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 5mmHg.	TAK (podać)
	Tryb pomiaru: a) AUTO; b) Ręczny.	TAK
	Zakres programowania interwałów w trybie AUTO: co najmniej 1÷480 minut.	TAK (podać)
	Możliwość wstępnego ustawienia ciśnienia w mankiecie	TAK
16.	Pomiar temperatury (TEMP)	TAK
	Zakres pomiarowy: co najmniej 25÷42˚C.	TAK (podać)
	Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 0,1˚C.	TAK (podać)
	Jednoczesne wyświetlanie co najmniej trzech wartości : 2 temperatury ciała i temperatura różnicowa	TAK
17.	Wyposażenie kardiomonitora w akcesoria pomiarowe.	TAK
	Kabel EKG 5-odprowadzeniowy	TAK
	Przewód łączący do mankietów do pomiaru NIBP	TAK
	Mankiet do pomiaru NIBP: średni	TAK
	Czujnik SpO2 na palec dla dorosłych typu klips	TAK
18.	Możliwość wyposażenia kardiomonitora w wbudowany rejestrator termiczny	TAK
19.	Obsługa kardiomonitora przy pomocy, pokrętła, przycisków oraz poprzez ekran dotykowy.	TAK
20.	Wyświetlanie informacji pomocy dotyczące elementu zaznaczonego na ekranie w menu użytkownika	TAK
21.	3-stopniowy system alarmów monitorowanych parametrów.	TAK
	Akustyczne i wizualne sygnalizowanie wszystkich alarmów.	TAK
	Możliwość zawieszenia stałego lub czasowego alarmów.	TAK
	Wybór czasowego zawieszenia alarmów – co najmniej 5 czasów do wyboru.	TAK
	Ustawianie różnych poziomów alarmowania dla poszczególnych parametrów.	TAK
	Ustawianie głośności sygnalizacji alarmowej (co najmniej 10 poziomów do wyboru) oraz wzorca dźwiękowej sygnalizacji (co najmniej 3 wzorce do wyboru)	TAK
22.	Ręczne i automatyczne (na żądanie obsługi) ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnego stanu monitorowanego pacjenta.	TAK
23.	Kardiomonitor wyposażony w tryb nocny z możliwością dostosowania min. jasności, głośności klawiszy, głośności sygnały QRS oraz włączenia bądź wyłączenia tonu zakończenia pomiaru nieinwazyjnego ciśnienia	TAK
24.	Funkcja analizy zmian częstości akcji serca z ostatnich 24 godzin informacje o wartościach HR: średniej, średniej za dnia, średniej w nocy, maksymalnej, minimalnej oraz prawidłowej (w granicach ustawionych alarmów).	TAK
25.	Funkcja analizy NIBP z ostatnich 24 godzin informacje o wartościach ciśnienia: średniej, średniej za dnia, średniej w nocy, maksymalnej za dnia, maksymalnej w nocy, minimalnej za dnia, minimalnej w nocy oraz prawidłowej (w granicach	TAK

	ustawionych alarmów).	
26.	Funkcja tworzenia raportów EKG, raportów trendów tabelarycznych i graficznych oraz raportów w czasie rzeczywistym z możliwością wydruku raportu na drukarce połączonej poprzez sieć Ethernet. Funkcja wydruku na zewnętrznej drukarce niewymagająca podłączenia kardiomonitora co stacji centralnego monitorowania.	TAK
27.	Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V AC 50Hz i akumulatora, wbudowanego w kardiomonitor.	TAK
	Czas pracy kardiomonitora, zasilanego z akumulatora (przy braku napięcia elektroenergetycznej sieci zasilającej, pomiar NIBP co 15 min): nie krótszy niż 4 godziny.	TAK (podać)
	Czas ładowania akumulatora: nie dłuższy niż 6 godzin.	TAK (podać)
	Graficzny wskaźnik stanu naładowania akumulatora.	TAK
28.	Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci.	TAK
	Interfejs i oprogramowanie sieciowe, umożliwiające pracę kardiomonitora w sieci przewodowej z centralą monitorującą.	TAK
	Po podłączeniu kardiomonitora do stacji centralnego monitorowania możliwość aktywacji z poziomu kardiomonitora trybu prywatnego z funkcją ukrycia danych wyświetlanych na kardiomonitorze (dane pacjenta są widoczne tylko na stacji centralnej)	TAK
	Funkcja podglądu danych z innych monitorów podłączonych do sieci bez stacji centralnego nadzoru	TAK
	Funkcja informowania o alarmach pojawiających się na innych kardiomonitorach podłączonych do wspólnej sieci	TAK
	Funkcja zdalnego wyciszania alarmów w innych kardiomonitorach podłączonych do wspólnej sieci	TAK
	Monitor przystosowany do eksportu danych do standardowego komputera osobistego niepełniącego jednocześnie funkcji centrali (na wyposażeniu kardiomonitora oprogramowanie do archiwizacji danych na PC).	TAK
	Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci z centralą pielęgniarską gotową do współpracy z systemami monitorowania wyposażonymi w zaawansowane moduły pomiarowe takie jak: - rzut minutowy metodami: termodylucji, IKG, PiCCO; - BIS; - NMT; - EEG; - ScvO2 lub SvO2.	TAK
29.	Wbudowane złącza USB oraz złącze sieciowe RJ45. Kardiomonitor wyposażony w pokrywę zabezpieczającą złącza w przypadku ich nieużywania	TAK
30.	Na wyposażeniu statyw na kółkach z półką do montażu kardiomonitora i koszykiem na akcesoria lub wieszak na ścianę z koszykiem na akcesoria – do wyboru przez użytkownika na etapie dostawy	TAK
31.	Cicha praca urządzenia – chłodzenie bez wentylatora	TAK
32.	Monitor zabezpieczony przed zalaniem wodą – stopień ochrony co najmniej IPX1	TAK
	Warunki gwarancji i serwisu	
1.	Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia zamontowania i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym	TAK (podać)
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem)	TAK
3.	Certyfikat CE	TAK
4.	Przegląd wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy	TAK

5.	Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat	TAK

Centrala monitorująca – szt. 1

Lp.	Parametry / Warunek	Parametr wymagany
1.	Centrala monitorująca	TAK
2.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2020	TAK (podać)
3.	Stacja centralnego przystosowana do podłączenia co najmniej 4 opisanych powyżej stanowisk monitorowania.	TAK
4.	Centrala zainstalowana na komputerze typu All-in-One z ekranem dotykowym o przekątnej min. 21”	TAK
5.	Alarmy 3-stopniowe (wizualne i akustyczne) z poszczególnych łóżek, z identyfikacją alarmującego łóżka. Wyciszanie alarmów i uruchamianie pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego z poziomu centrali.	TAK
6.	Wpisywanie danych demograficznych pacjenta w centrali i w monitorach	TAK
7.	Pamięć stanów krytycznych (alarmów i arytmii i innych zdarzeń, z zapisem odcinków krzywych dynamicznych i wartości liczbowych) - minimalna liczba zdarzeń: 1000/pacjenta	TAK
8.	Funkcja "holterowska" – pamięć ciągłego zapisu przynajmniej 4 monitorowanych przebiegów falowych (EKG+inne) - nie tylko trendów; z ostatnich min. 240 godzin	TAK
9.	Trendy tabelaryczne: pamięć z ostatnich min. 240 godzin	TAK
10.	Drukarka laserowa do wydruków trendów i raportów na standardowym papierze A4; wbudowane łącze do sieci Ethernet	TAK
11.	Podtrzymanie zasilania elektrycznego każdego stanowiska monitorowania centralnego (UPS) min. 20 min.	TAK
12.	Funkcja ustawiania trybu prywatnego z poziomu centrali indywidualnie w poszczególnych monitorów pacjenta	TAK
13.	Funkcja ustawiania trybu prywatnego z poziomu centrali indywidualnie we wszystkich monitorach pacjenta jednocześnie	TAK
14.	Możliwość rozbudowy centrali o nadzór nad kolejnymi co najmniej 8 kardiomonitorami bez wymiany/upgrade’u oprogramowania	TAK
	Warunki gwarancji i serwisu	
1.	Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia zamontowania i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym	TAK (podać)
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem)	TAK
3.	Certyfikat CE	TAK
4.	Przegląd wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy	TAK
5.	Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat	TAK

GRUPA 2 - ŁÓŻKA

Łóżko z przechyłami bocznymi – szt. 3

Lp.	Parametry / Warunek	Parametr wymagany
1.	Łóżko z przechyłami bocznymi	TAK
2.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2020	TAK (podać)
3.	Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	TAK

4.	Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu lub w sytuacjach zaniku prądu	TAK
5.	Długość zewnętrzna 2200mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania	TAK (podać)
6.	Szerokość zewnętrzna łóżka – 1030mm (+/-50mm)	TAK (podać)
7.	Leże łóżka 4 – sekcyjne o nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami . Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub tez uniemożliwiających skuteczną dezynfekcje/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty)	TAK
8.	Szczyty tworzywowe wyjmowane od strony nóg i głowy	TAK
9.	Szczyty blokowane na czas transportu za pomocą wbudowanych pokręteł	TAK
10.	Sterowanie elektryczne przy pomocy : - Pilota przewodowego - panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg z możliwością swobodnego wyjmowania i umieszczania na szczycie czy też półce na pościel	TAK
11.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 380 mm do 760 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka" /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków	TAK (podać)
12.	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 75° +/- 5°	TAK (podać)
13.	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 45° +/- 5°	TAK (podać)
14.	Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowana przy pomocy pilota i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
15.	Funkcja autoregresji segmentu pleców i uda zmniejszająca ryzyko powstawania odleżyn minimalnym parametrze 18cm Funkcja autoregresji działająca na zasadzie odsuwania się segmentów -minimalizacja nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym a tym samym profilaktyka przeciwko odleżynom stopnia 1-4	TAK
16.	Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK (podać)
17.	Regulacja elektryczna pozycji anty-Trendelenburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg.	TAK (podać)
18.	Regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego oraz przycisków nożnych po obu stronach łóżka jako podstawowy wymóg bezpieczeństwa przy wykonywaniu procedur przy jednoczesnym asekurowaniu przechyłu pacjenta oraz pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej	TAK
19.	Pełna regulacja przechyłów bocznych w najniższym położeniu leża w celu ułatwienia opuszczania łóżka przez pacjenta min. 15°	TAK
20.	Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
21.	Elektryczna funkcja CPR /z co najmniej podwójną prędkością w stosunku do innych regulacji/ pozycji ratującej życie - do reanimacji – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK

22.	Elektryczna, natychmiastowa pozycja antyszokowa (pozycja ratującej życie) /z co najmniej podwójną prędkością w stosunku do innych regulacji/– sterowania przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
23.	Elektryczna, natychmiastowa pozycja egzaminacyjna – sterowana przy pomocy przycisków nożnych i dodatkowo jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
24.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga - regulacji przechyłów bocznych	TAK
25.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przyciska uruchamiającego dostępność funkcji . Przycisk świadomego uruchomienia systemu elektrycznego łóżka znajdujący się w każdym możliwym sterowaniu: panelu oraz sterowaniu nożnym dla personelu, pilocie dla pacjenta	TAK
26.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota , sterowań nożnych i panelu po 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	TAK
27.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub tez o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze. System odłączający wszystkie sterowania: panel, pilot i sterowania nożne. System uniemożliwiający jakąkolwiek regulację nie tylko jako blokadę poszczególnych segmentów ale również deaktywujący przyciski z pozycjami programowalnymi.	TAK
28.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	TAK
29.	Wskaźniki kątowe leża i segmentu pleców oraz najniższej pozycji leża	TAK
30.	Koła jezdne z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym	TAK
31.	Koła o średnicy 150mm gwarantujące doskonałą mobilność	TAK
32.	Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 180kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego	TAK
33.	4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami	TAK
34.	Łóżko spełniające normę bezpieczeństwa EN 60 601 2-52	TAK
35.	Wyposażenie: - Barierki boczne składane wzdłuż ramy leża optymalne do korzystania z funkcji przechyłów bocznych - Dodatkowe barierki montowane w odcinku nóg zabezpieczające pacjenta na całej długości z możliwością demontażu bez użycia narzędzi - materac z pianki poliuretanowej z pokryciem odpinanym na zamek błyskawiczny, nie przepuszczającym płynów infuzyjnych a przepuszczającym powietrze o wysokości 14 cm. - uchwyt na worki do moczu po każdej stronie łóżka - wieszak kroplówki - wysięgnik ręki - półka na dokumentacje montowana na szczyt od strony nóg	TAK
	Warunki gwarancji i serwisu	
1.	Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia	TAK

	zamontowania i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym	(podać)
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem)	TAK
3.	Certyfikat CE	TAK
4.	Przegląd wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy	TAK
5.	Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat	TAK

Łóżko z wagą – szt. 1

Lp.	Parametry / Warunek	Parametr wymagany
1.	Łóżko z wagą	TAK
2.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2020	TAK (podać)
3.	Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łóżka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracenia kontroli nad łóżkiem.	TAK
4.	Szczyty blokowane za pomocą dwóch pokręteł	TAK
5.	Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem, szczyty jako monolityczna bryła. Nie dopuszcza się szczytów, które składają się z dwóch tworzywowych wyprasek sklejonych ze sobą z wewnętrzną metalową rurą.	TAK
6.	Szczyt montowany do ramy leża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w narożnikach ramy łóżka. Nie dopuszcza się szczytów przykręcanych/montowanych do metalowej rury w kształcie litery C i U.	TAK
7.	Szczyt łóżka od strony głowy nie poruszający się wraz z leżem, będący zamocowany na stałe – rozwiązanie zabezpieczające przed niszczeniem ścian, paneli nadłóżkowych przy regulacji funkcji Trendelenburga w sytuacjach ruchomego szczytu i powodowania konsekwencji ekonomicznych dla szpitala	TAK
8.	Barierki boczne o wysokości co najmniej 45 cm powyżej poziomu leża pacjenta umożliwiające współpracę łóżka z materacami anty-odleżynowymi zaawansowanymi o wysokości nawet do 23 cm	TAK
9.	Barierki dzielone w pełni zabezpieczające pacjenta, zgodne z Normą EN 60601-2-52. Barierki tworzywowe poruszające się wraz z segmentami leża – zabezpieczające również w pozycji siedzącej w odróżnieniu do barierek jednoczęściowych. Zintegrowane w uchwytach barierki wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia pleców z zaznaczeniem kąta 30, 60 i 90 i kata nachylenia leża	TAK
10.	Barierki trzyczęściowe zabezpieczające pacjenta na całej długości leża: - górna barierka zabezpieczająca segment pleców, chroniąca pacjenta również podczas pozycji siedzącej, opuszczana poniżej poziomu materaca. Barierka poruszająca się wraz z segmentem pleców. - barierka zabezpieczająca segment stały oraz uda, opuszczana poniżej poziomu materaca, - barierka zabezpieczająca segment podudzia, demontowalna i odchylana.	TAK
11.	Barierki tworzywowe, jednorodne bez elementów łączenia, klejenia, skręcania. Nie dopuszcza się barierek o konstrukcji składającej się z kilku łączonych elementów i posiadających potencjalne miejsca gromadzenia się drobnoustrojów.	TAK
12.	Barierki boczne wspomagane sprężynami gazowymi umożliwiającymi na ciche i lekkie regulacje wykonane przez personel medyczny. Nie dopuszcza się ciężkich barierek o wadze przewyższającej 5 kg danego segmentu barierki	TAK
13.	Zintegrowane sterowanie w barierkach umieszczone w części barierki od strony głowy na wysokości wzroku leżącego pacjenta z dużymi wyraźnymi piktogramami w celu łatwej identyfikacji regulacji przez pacjenta z wadami wzroku	TAK
14.	Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na dwóch	TAK

	kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami. Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub tez uniemożliwiających skuteczną dezynfekcje/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty)	
15.	Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG w pozycji leżącej i siedzącej pacjenta / segment pleców wyposażony w pozycjoner kasety RTG pod leżem łóżka/ nie dopuszcza się rozwiązań niebezpiecznych dla pacjenta wymagających jego przemieszczania przy wykonywaniu zdjęć (np. wkładania kasety RTG pod materac lub pacjenta bezpośrednio) . Pozycjoner kasety pod segmentem pleców wyposażony w system naprowadzający ustawienie w celu wykonania poprawnego zdjęcia pozwalającego na diagnozę stanu płuc pacjenta czy to w przypadkach respiratorowego zapalenia płuc czy też bezpowietrzności miąższu płucnego spowodowana zamknięciem oskrzela doprowadzającego powietrze do określonego obszaru miąższu płucnego lub uciskiem (niedodmy z ucisku) będącym skutkiem obecności płynu w jamie opłucnowej lub innej zmiany uciskającej na miąższ płucny.	TAK
16.	Możliwość współpracy z ramieniem C na odcinku od głowy aż do miednicy (konstrukcja łóżka umożliwia podjechanie ramieniem C w środkowej części łóżka) . Rozwiązanie konstrukcyjne na odcinku leża od głowy do miednicy pozbawione nieprzeziernych komponentów utrudniających wykonanie zdjęcia/diagnozy zarówno respiratorowego zapalenia płuc jak i niedodmy	TAK
17.	Tworzywowe koła o średnicy 150mm z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. System wyposażony w piąte koło będące gwarantem mobilności i zmniejszenia wysiłku personelu medycznego podczas manewrowania oraz ułatwienia przemieszczenia łózka w pomieszczeniach o ograniczonej przestrzeni- np. wąskich korytarzach, windach	TAK (podać)
18.	System hamulcowy wyposażony w zabezpieczenie przed pozostawieniem łóżka w pozycji niezablokowanej w postaci alarmu odblokowanych kół. Alarm uruchamia się po podłączeniu łóżka do sieci elektrycznej	TAK
19.	sterowanie elektryczne przy pomocy : • Zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu, sterowanie regulacji wysokości leża, kąta nachylenia segmentu pleców oraz uda, a także funkcji Autokontur. W celach bezpieczeństwa brak funkcji krzesła kardilogicznego, Trendelenburga i CPR w barierkach bocznych. • Sterowania nożnego regulacji wysokości oraz funkcji egzaminacyjnej zabezpieczonego przed wystąpieniem sytuacji nieświadomej regulacji łóżka np. upadku pacjenta i zakleszczenia na skutek naciśnięcia regulacji w dół (możliwość indywidualnego zablokowania mechanizmu sterowania nożnego z panelu sterującego). Panel sterowania nożnego zabezpieczony przed przypadkowym uruchomieniem – konieczność dwukrotnego naciśnięcia przycisku. • Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego kilkucentymetrowe piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku. Panel podzielony na 3 strefy, oznaczone kolorystyczne dla bardziej intuicyjnej obsługi.	TAK
20.	Długość zewnętrzna łóżka – 2200mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania leża do minimum długości 2400mm dla pacjentów wysokiego wzrostu	TAK (podać)
21.	Szerokość zewnętrzna łóżka przy podniesionych barierkach / wymagana konfiguracja barierek przy transporcie pacjenta/ nie więcej niż 1050mm	TAK (podać)
22.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 360 mm do 740 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu	TAK (podać)

	z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków	
23.	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70□ +/- 5□	TAK (podać)
24.	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 30□ +/- 5□	TAK (podać)
25.	Regulacja elektryczna pozycji Anty- i Trendelenburga 13□ (+/-2º)– sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK (podać)
26.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty- Trendelenburga -krzesła kardiologicznego -sterowników nożnych	TAK
27.	Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka. Kabel zasilający w przewodzie skręcanym rozciągliwym. Nie dopuszcza się przewodów prostych oraz dodatkowych uchwytów do nawijania przewodu.	TAK
28.	Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu	TAK
29.	Inteligentny wskaźnik baterii pokazujący nie tylko stan naładowania akumulatorów, ale również diagnozujący przypuszczalną żywotność baterii i informujący o konieczności zaplanowania terminu wymiany w celu uniknięcia sytuacji na oddziale kiedy w sytuacji zagrożenia życia łóżko z powodów braku prądu, niesprawnego akumulatora, wyczerpanej baterii i zepsutej baterii zwiększy ryzyko nie uratowania życia, wskaźnik umieszczony na panelu centralnym montowanym na szczycie od strony nóg	TAK
30.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji dostępne w sterowaniu: na panelu i w barierkach, przycisk oznaczony w wyraźny sposób	TAK
31.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem sterowania nożnego poprzez konieczność świadomego podniesienia osłony chroniącej	TAK
32.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota lub panelu po min 160 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	TAK
33.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota lub panelu po min 180 sekundach	TAK
34.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub tez o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze.	TAK
35.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	TAK
36.	Funkcja zaawansowanej autoregresji segmentu pleców i uda o parametrach niwelujących ryzyko powstawania odleżyn, polegająca nie tylko na odsuwaniu dolnej krawędzi segmentu w trakcie podnoszenia, dolna krawędź dodatkowo się unosi. Rozwiązanie zabezpiecza pacjenta przeciw odleżynom 1-4 stopnia	TAK
37.	Segment stały jako wskaźnik właściwego ułożenia bioder pacjenta	TAK
38.	Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy panelu oraz zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
39.	Sterowanie nożne regulacji wysokości oraz pozycji egzaminacyjnej czyli wyzerowania się leża i górnej pozycji wysokości umożliwiających obsługę łóżka	TAK

	w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. Ma ubrane rękawice i po naciśnięciu przycisku ręką powinien je wymienić). Nie dopuszcza się pozycji egzaminacyjnej sterowanej wyłącznie z panelu sterowniczego – takie rozwiązanie nie powoduje ograniczenia ryzyka infekcji ze względu na oferowaną funkcję /konieczność wymiany rękawic /	
40.	Panele sterujące nożne zabezpieczone przed wnikaniem wody i pyłów. Przyciski z gumową osłoną. Nie dopuszcza się sterowników nożnych z odsłoniętymi tworzywowymi przyciskami.	TAK
41.	Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
42.	elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
43.	Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
44.	elektryczna, pozycja egzaminacyjna (wypoziomowanie wszystkich segmentów i podwyższenie leża do maksymalnej wysokości w celu nie narażania personelu medycznego na zginanie się nad pacjentem)– sterowanie przy pomocy przycisków nożnych i dodatkowego jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
45.	Elektryczna pozycja mobilizacyjna (podniesienie segmentu oparcia pleców oraz obniżenie wysokości do minimalnej) sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK
46.	Łóżko wyposażone w wysuwaną spod leża rączkę służącą do podpierania się podczas wstawania. Rączka posiadająca wbudowane przyciski do regulacji wysokości	TAK
47.	Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący stan rzeczywisty(całkowitą wagę pacjenta)– przedstawiony na elektronicznym wyświetlaczu. Wyświetlacz oraz przyciski do regulacji ustawień wagi umieszczone na stałe w ramie leża, pod szczytem od strony nóg, w celu łatwego odczytu danych. Nie dopuszcza się systemu ważenia obarczonego wadą pomiaru polegająca na różnym pomiarze ze względu na umiejscowienie pacjenta. Wyklucza się sytuacje umieszczenia pacjenta w jednym miejscu , a następnie w innym i uzyskanie różnych pomiarów.	TAK
48.	Wyświetlacz oraz przyciski do regulacji ustawień wagi umieszczone na stałe w ramie leża, pod szczytem od strony nóg zabezpieczone metalowym relingiem odbojowym.	TAK
49.	Wysoka precyzyjność pomiarów . możliwość ustawienia dokładności wyświetlania pomiarów masy ciała 100g lub 500g	TAK
50.	Pomiary uniezależnione od wyposażenia jak np. wieszak kroplówki czy też woreczki urologiczne. Wymienione wyposażenie nie może rzutować na jakość dokonywanego pomiaru	TAK
51.	Funkcja zamrażania pomiaru na czas wymiany pościeli, piżamy, w przypadku konieczności dołożenia koca itp., po wyłączeniu funkcji wyświetlacz wskazuje tylko wagę pacjenta, a dołożenie w/w elementów nie rzutuje na wyniki pomiaru	TAK
52.	Alarm dźwiękowy opuszczenia łóżka przez pacjenta oraz sygnalizujący zmianę pozycji pacjenta na łóżku z możliwością ich wyciszenia	TAK
53.	Funkcja regulacji głośności alarmów	TAK
54.	Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie minimum 250kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego	TAK

55.	System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia.	TAK
56.	4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami	TAK
57.	Wyposażenie: • Barierki, dzielone, opisane powyżej • Haczyki na worki urologiczne, po obu stronach łóżka, • Materace szpitalny w pokrowcu nieprzemakalnym paroprzepuszczalnym zapinanym na zamek o wysokości co najmniej 14 cm • Wieszak kroplówki • Wysięgnik ręki	TAK
	Warunki gwarancji i serwisu	
1.	Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia zamontowania i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym	TAK (podać)
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem)	TAK
3.	Certyfikat CE	TAK
4.	Przegląd wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy	TAK
5.	Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat	TAK

Przedstawiona oferta nie może stanowić zbiorczych cenników, lecz winna zostać sporządzona wyłącznie z ukierunkowaniem na prowadzone postępowanie i odpowiadać wymaganiom Zamawiającego określonym w niniejszej Zapytaniu.

2. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1) Termin realizacji zamówienia obejmuje okres: **2 miesiące**
2) Miejsce realizacji zamówienia: Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec.

3. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE W OFERCIE:

1) Warunki udziału w postępowaniu:

   Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.

2) Wykonawca powinien przedstawić następujące oświadczenia i dokumenty:
   a) Wypełniony formularz oferty zgodnie z załączonym do Zapytania wzorem (zaleca się złożyć ofertę na załączonym wzorze) - Załącznik nr 1 do Zapytania,
   b) Zaakceptowany wzór umowy – Załącznik nr 2 do Zapytania,
   c) W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania:
      – Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
   d) W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego:
      – Oświadczenie, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez obowiązujące prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP oraz dokumenty potwierdzające oświadczenie (Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego).

4. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1) Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej na formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego.

2) Oferta wraz ze wszystkimi załączniki musi być sporządzona w języku polskim, trwałą i czytelną techniką, wypełniona i podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z wpisem w stosownym dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub załączonym do oferty upoważnieniem.

3) Jeżeli uprawnienie do podpisania oferty nie wynika z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej do oferty winno być dołączone stosowne pełnomocnictwo. Pełnomocnictwo winno być dołączone w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.

4) Do oferty Wykonawca winien załączyć wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia.

5) W przypadku gdy Wykonawca jako załącznik do oferty, dołącza kopię jakiegoś dokumentu, kopia ta powinna być potwierdzona „za zgodność z oryginałem".

6) Wszystkie strony oferty powinny być spięte (zszyte) w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.

7) Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedna ofertę.

8) Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na poszczególne Grupy Asortymentowe. Każda Grupa Asortymentowa będzie rozpatrywana indywidualnie.

9) Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego wpłynie do Zamawiającego nie później niż na 4 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego.

10) Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

11) Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

5. CENA OFERTY:

1) Wykonawca w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną.
Cena oferty – jest to wartość wyrażona w jednostkach pieniężnych, którą Zamawiający jest obowiązany zapłacić Wykonawcy za towar.

2) Cena powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny i powinna uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, m.in.:
   a. sprzedaż i dostawę transportem własnym, na swój koszt i ryzyko przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego,
   b. wniesienie towaru i jego rozładunek w miejscu wskazanym przez pracownika upoważnionego przez Zamawiającego,
   c. zamontowanie, uruchomienie i oddanie do użytku przedmiotu zamówienia w stanie pełnej sprawności technicznej i użytkowej,
   d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi oferowanego asortymentu,
   e. serwis gwarancyjny,
   f. przeglądy wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji
   g. marże, rabaty – jeżeli Wykonawca stosuje upusty cenowe
   h. ubezpieczenie
   i. podatek VAT (jeśli dotyczy)
   j. cło (jeśli dotyczy),
   k. podatek akcyzowy (jeśli dotyczy)

   oraz wszystkie inne koszty nie wymienione wyżej, niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.

3) Cena oferty to **iloczyn ceny jednostkowej towaru i ilości** asortymentu wskazanego w Zapytaniu powiększona o wartość VAT.
Cena jednostkowa towaru – jest to cena ustalona za jednostkę określonego towaru, którego ilość jest określona w jednostkach miar.

4) Cena oferty winna być wyrażona w walucie polskiej, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Zamawiający nie wyraża zgody na rozliczenia w walutach obcych.

5) Jeżeli zostanie złożona oferta, której wybór będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami 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 rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

6) Wykonawca, składając ofertę, poinformuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazuje nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego, wskazuje wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku, wskazuje stawkę podatku od towarów i usług, która z zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie.

6. KRYTERIA OCENY OFERT:

1) Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

   - **najniższa cena – 90 %**
   - **okres gwarancji – 10 %**

2) Sposób oceny ofert:

   - kryterium „najniższa cena" jako kryterium wymierne obliczane zostanie wg wzoru:

$$Wpc = \frac{Cn}{Cof} \; x \; Rc$$

gdzie:

Wpc *– Wartość punktowa badanej oferty w kryterium „najniższa cena"*
Cn *– najniższa oferowana cena brutto spośród ofert, które złożyły oferty*
Cof *– cena brutto oferty badanej*
Rc *– ranga kryterium „najniższa cena" (90)*

W kryterium „najniższa cena" Wykonawca może otrzymać maksymalnie 90 punktów.

- kryterium „okres gwarancji" ***(warunek minimalny – 24 miesiące)*** jako kryterium wymierne obliczane zostanie wg wzoru:

$$Wpg = \frac{Gof}{Gn} \; x \; Rg$$

gdzie:
Wpg *– Wartość punktowa w kryterium „okres gwarancji"*
Gof *– okres gwarancji oferty badanej*
Gn *- najdłuższy proponowany okres gwarancji spośród ofert, które złożyły oferty*
Rg *– ranga kryterium „okres gwarancji" (10)*

W kryterium „okres gwarancji" Wykonawca może otrzymać maksymalnie 10 punktów.

Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która uzyska w sumie najwyższą liczbę punktów zgodnie z poniższym wzorem:

$$L = Wpc + Wpg$$

gdzie:
L – łączna liczba punktów oferty badanej
Wpc – wartość punktowa badanej oferty w kryterium najniższa cena
Wpg – wartość punktowa badanej oferty w kryterium okres gwarancji

7. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1) Ofertę należy złożyć według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zapytania w zamkniętej, nieprzezroczystej kopercie w formie pisemnej (osobiście, pocztą, przesyłką kurierską) na adres:

Szpital Specjalistyczny im. E. Biernackiego w Mielcu,
ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec,
pokój nr 1- Administracja

Koperta powinna być oznakowana napisem:

„Oferta na sprzedaż i dostawę centrali monitorującej z 4 kardiomonitorami oraz łóżek elektrycznych do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu znak SzP.ZP.271.2.21"

2) Oferty należy składać w godzinach 7^{30} - 14^{00}. Nieprzekraczalny termin złożenia oferty **25.01.2021r.** godz. **9^{00}.**

3) O terminie wpływu decyduje termin ostatecznego dotarcia oferty do siedziby Zamawiającego.

4) Złożone oferty zostaną otwarte w dniu **25.01.2021r.** o godz. **10^{00}** w siedzibie Zamawiającego.

5) Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie przed upływem terminu składania ofert.

6) Powiadomienie musi być złożone według takich samych zasad jak składana oferta z dopiskiem: „ZMIANA / WYCOFANIE".

8. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI UMOWY:

1) Z wyłonionym Wykonawcą zostanie zawarta pisemna umowa.

2) Wzór umowy zawierający wszystkie wymagane przez Zamawiającego warunki załączony jest do Zapytania ofertowego (Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego).

9. OGŁOSZENIE WYNIKÓW POSTĘPOWANIA:

Zamawiający jednocześnie poinformuje wszystkich Wykonawców o:

a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną oferentom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
b) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone,
c) unieważnieniu postępowania.

oraz zamieści informację na stronie internetowej Zamawiającego.

10. INFORMACJE DODATKOWE:

1) Wykonawca składający ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni**. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

2) W toku badania i oceny ofert Zamawiający może wezwać Wykonawcę do złożenia wyjaśnień lub uzupełnień złożonej oferty.

3) Zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w przypadku, gdy:
   a) nie złożono żadnej oferty spełniającej wymagania Zamawiającego,
   b) cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że Zamawiający może zwiększyć kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty,
   c) wystąpiła zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

4) W przypadku, gdy Wykonawca odstąpi od podpisania umowy, Zamawiający może podpisać umowę z kolejnym Wykonawcą, który w toku prowadzonego badania ofert otrzymał najwyższą liczbę punktów.

11. OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI:

1) Sprawy merytoryczne: Małgorzata Kępka
2) Sprawy formalno-prawne: Magdalena Darłak-Golec, Arkadiusz Brach

12. KLAUZULA INFORMACYJNA 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), zwane dalej „RODO", Zamawiający informuje, iż:

a) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego z siedzibą przy ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec. Dane kontaktowe:
   - poczta elektroniczna: sekretariat@szpital.mielec.pl
   - telefon: 17 780-01-39

b) W kwestiach związanych z ochroną danych osobowych proszę się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych P. Edytą Hyjek. Dane kontaktowe:
   - poczta elektroniczna: iod@szpital.mielec.pl,
   - telefon: 17 780-01-40

c) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na sprzedaż i dostawę centrali monitorującej z 4 kardiomonitorami oraz łóżek elektrycznych do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzP.ZP.271.2.21 prowadzonym w trybie postepowania o wartości poniżej 30 000 euro (Zarządzenie nr 3/2021 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu z dnia 11 stycznia 2021 r. w sprawie przyjęcia regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości nieprzekaraczającej kwoty 130.000,00 zł).

d) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 74 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, dalej „ustawa Pzp",

e) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 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;

f) 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;

g) w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

h) 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 *(uwaga: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą PZP oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników)*;
   - 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 *(uwaga: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego*;
   - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

i) 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.

13. ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO:

Załącznik nr 1- Formularz ofertowy

Załącznik nr 2- Projekt umowy

Załącznik nr 3 – Oświadczenie, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez obowiązujące prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP

……
Data i podpis kierownika zamawiającego

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

....., dnia .....
(miejscowość)

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTY

Dane Wykonawcy: .....

Adres (siedziba) Wykonawcy: .....

Tel. ..... Fax ..... E-mail……..

NIP: ..... REGON: ..... .

Nawiązując do zapytania ofertowego na:

Sprzedaż i dostawa centrali monitorującej z 4 kardiomonitorami oraz łóżek elektrycznych do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzP.ZP.271.2.21

oferujemy realizację w/w Przedmiotu Zamówienia:

I. Cena oferty:

oferujemy realizację w/w Przedmiotu Zamówienia:
GRUPA 1 – CENTRALA MONITORUJĄCA DLA PACJENTA Z 4 KARDIOMONITORAMI
Kardiomonitor stacjonarno-przenośny - szt. 4

Asortyment	Nazwa handlowa	Numer katalogowy	Producent	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa			Wartość		
						netto	VAT%	brutto	netto (kol. 5x6)	VAT zł	brutto (kol. 9+10)
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11
Kardiomonitor stacjonarno-przenośny				szt.	4						
Centrala monitorująca				szt.	1						
Całkowita wartość zamówienia									suma kol.9	suma kol.10	suma kol.11

Informacja na temat spełnienia wymaganych przez Zamawiającego parametrów:

Lp.	**Opis parametrów wymaganych**	**Parametr wymagany**	**Parametr oferowany**
1.	Kardiomonitor stacjonarno-przenośny o masie nie większej niż 4 kg	TAK	
2.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2020	TAK (podać)	
3.	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt służący do przenoszenia	TAK	
4.	Kardiomonitor kolorowy z ekranem LCD z podświetleniem LED, o przekątnej ekranu nie mniejszej niż 12 cali, rozdzielczości co najmniej 800x600 pikseli.	TAK	
5.	Jednoczesna prezentacja na ekranie co najmniej pięciu różnych krzywych dynamicznych.	TAK	

6.	Trendy wszystkich mierzonych parametrów: co najmniej 100-godzinne z rozdzielczością nie gorszą niż 1 minuta i co najmniej 1000 godzin z rozdzielczością nie gorszą niż 10 minut.	TAK	
7.	Zapamiętywanie zdarzeń alarmowych – pamięć co najmniej 500 zestawów odcinków krzywych i wartości parametrów	TAK	
8.	Kategorie wiekowe pacjentów: dorośli, dzieci i noworodki.	TAK	
9.	Możliwość ustawienia ręcznego oraz automatycznego przyjmowania pacjenta	TAK	
10.	Możliwość ustawienia ręcznego oraz automatycznego wypisania pacjenta po określonym czasie od wyłączenia monitora	TAK	
11.	Pomiar i monitorowanie co najmniej następujących parametrów: g) EKG; h) Odchylenie odcinka ST; i) Liczba oddechów (RESP); j) Saturacja (Spo2); k) Ciśnienie krwi, mierzone metodą nieinwazyjną (NIBP); l) Temperatura (T1,T2,TD).	TAK	
12.	Pomiar EKG	TAK	
	Zakres częstości rytmu serca: minimum 15÷300 bpm.	TAK (podać)	
	Monitorowanie EKG przy wykorzystaniu przewodu 3. i 5. końcówkowego odprowadzeń.	TAK	
	Dokładność pomiaru częstości rytmu: nie gorsza niż+/- 1%.	TAK (podać)	
	Prędkości kreślenia co najmniej do wyboru: 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25 mm/s; 50 mm/s.	TAK (podać)	
	Detekcja stymulatora z graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG.	TAK	
	Czułość: co najmniej 0,125 cm/mV; 0,25 cm/mV; 0,5 cm/mV; 1,0 cm/mV; 2 cm/mV; 4,0 cm/mV; auto.	TAK (podać)	
	Analiza odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach jednocześnie w zakresie od -2,0 do +2,0 mV. Możliwość ustawienia jednostki pomiarowej mm.	TAK	
	Prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami lub w formie wykresów kołowych	TAK	
	Monitorowanie odcinka QT, możliwość ustawienia min. trzech wzorów analizy QTc	TAK	
	Analiza zaburzeń rytmu (co najmniej 23), z rozpoznawaniem co najmniej następujących zaburzeń: k) Bradykardia l) Tachykardia m) Asystolia n) Tachykardia komorowa o) Migotanie komór p) Migotanie przedsionków q) Stymulator nie przechwytuje r) Stymulator nie generuje impulsów s) Salwa komorowa t) PVC/min wysokie	TAK	
13.	Pomiar oddechów (RESP).	TAK	
	Zakres pomiaru: minimum 1-120 oddechów /min	TAK (podać)	
	Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/-2 oddech /min	TAK	
	Prędkość kreślenia: co najmniej 3 mm/s; 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s.	TAK (podać)	
	Możliwość wyboru odprowadzeń do monitorowania respiracji	TAK	

14.	Pomiar saturacji (SpO2).	TAK	
	Zakres pomiaru saturacji: 0÷100%	TAK	
	Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 20÷300/min.	TAK (podać)	
	Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70÷100%: nie gorsza niż +/- 3%.	TAK (podać)	
	Funkcja pozwalająca na jednoczesny pomiar SpO2 i nieinwazyjnego ciśnienia bez wywoływania alarmu SpO2 w momencie pompowania mankietu na kończynie na której założony jest czujnik	TAK	
	Alarm desaturacji	TAK	
15.	Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP).		
	Oscylometryczna metoda pomiaru.	TAK	
	Zakres pomiaru ciśnienia: co najmniej 15÷280 mmHg.	TAK (podać)	
	Zakres pomiaru pulsu wraz z NIBP: co najmniej 30÷300 bpm.	TAK	
	Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 5mmHg.	TAK (podać)	
	Tryb pomiaru: c) AUTO; d) Ręczny.	TAK	
	Zakres programowania interwałów w trybie AUTO: co najmniej 1÷480 minut.	TAK (podać)	
	Możliwość wstępnego ustawienia ciśnienia w mankiecie	TAK	
16.	Pomiar temperatury (TEMP)	TAK	
	Zakres pomiarowy: co najmniej 25÷42˚C.	TAK (podać)	
	Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 0,1˚C.	TAK (podać)	
	Jednoczesne wyświetlanie co najmniej trzech wartości : 2 temperatury ciała i temperatura różnicowa	TAK	
17.	Wyposażenie kardiomonitora w akcesoria pomiarowe.	TAK	
	Kabel EKG 5-odprowadzeniowy	TAK	
	Przewód łączący do mankietów do pomiaru NIBP	TAK	
	Mankiet do pomiaru NIBP: średni	TAK	
	Czujnik SpO2 na palec dla dorosłych typu klips	TAK	
18.	Możliwość wyposażenia kardiomonitora w wbudowany rejestrator termiczny	TAK	
19.	Obsługa kardiomonitora przy pomocy, pokrętła, przycisków oraz poprzez ekran dotykowy.	TAK	
20.	Wyświetlanie informacji pomocy dotyczące elementu zaznaczonego na ekranie w menu użytkownika	TAK	
21.	3-stopniowy system alarmów monitorowanych parametrów.	TAK	
	Akustyczne i wizualne sygnalizowanie wszystkich alarmów.	TAK	
	Możliwość zawieszenia stałego lub czasowego alarmów.	TAK	
	Wybór czasowego zawieszenia alarmów – co najmniej 5 czasów do wyboru.	TAK	
	Ustawianie różnych poziomów alarmowania dla poszczególnych parametrów.	TAK	
	Ustawianie głośności sygnalizacji alarmowej (co najmniej 10 poziomów do wyboru) oraz wzorca dźwiękowej sygnalizacji (co najmniej 3 wzorce do wyboru)	TAK	

22.	Ręczne i automatyczne (na żądanie obsługi) ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnego stanu monitorowanego pacjenta.	TAK	
23.	Kardiomonitor wyposażony w tryb nocny z możliwością dostosowania min. jasności, głośności klawiszy, głośności sygnały QRS oraz włączenia bądź wyłączenia tonu zakończenia pomiaru nieinwazyjnego ciśnienia	TAK	
24.	Funkcja analizy zmian częstości akcji serca z ostatnich 24 godzin informacje o wartościach HR: średniej, średniej za dnia, średniej w nocy, maksymalnej, minimalnej oraz prawidłowej (w granicach ustawionych alarmów).	TAK	
25.	Funkcja analizy NIBP z ostatnich 24 godzin informacje o wartościach ciśnienia: średniej, średniej za dnia, średniej w nocy, maksymalnej za dnia, maksymalnej w nocy, minimalnej za dnia, minimalnej w nocy oraz prawidłowej (w granicach ustawionych alarmów).	TAK	
26.	Funkcja tworzenia raportów EKG, raportów trendów tabelarycznych i graficznych oraz raportów w czasie rzeczywistym z możliwością wydruku raportu na drukarce połączonej poprzez sieć Ethernet. Funkcja wydruku na zewnętrznej drukarce niewymagająca podłączenia kardiomonitora co stacji centralnego monitorowania.	TAK	
27.	Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V AC 50Hz i akumulatora, wbudowanego w kardiomonitor.	TAK	
	Czas pracy kardiomonitora, zasilanego z akumulatora (przy braku napięcia elektroenergetycznej sieci zasilającej, pomiar NIBP co 15 min): nie krótszy niż 4 godziny.	TAK (podać)	
	Czas ładowania akumulatora: nie dłuższy niż 6 godzin.	TAK (podać)	
	Graficzny wskaźnik stanu naładowania akumulatora.	TAK	
28.	Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci.	TAK	
	Interfejs i oprogramowanie sieciowe, umożliwiające pracę kardiomonitora w sieci przewodowej z centralą monitorującą.	TAK	
	Po podłączeniu kardiomonitora do stacji centralnego monitorowania możliwość aktywacji z poziomu kardiomonitora trybu prywatnego z funkcją ukrycia danych wyświetlanych na kardiomonitorze (dane pacjenta są widoczne tylko na stacji centralnej)	TAK	
	Funkcja podglądu danych z innych monitorów podłączonych do sieci bez stacji centralnego nadzoru	TAK	
	Funkcja informowania o alarmach pojawiających się na innych kardiomonitorach podłączonych do wspólnej sieci	TAK	
	Funkcja zdalnego wyciszania alarmów w innych kardiomonitorach podłączonych do wspólnej sieci	TAK	
	Monitor przystosowany do eksportu danych do standardowego komputera osobistego niepełniącego jednocześnie funkcji centrali (na wyposażeniu kardiomonitora oprogramowanie do archiwizacji danych na PC).	TAK	
	Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci z centralą pielęgniarską gotową do współpracy z systemami monitorowania wyposażonymi w zaawansowane moduły pomiarowe takie jak: - rzut minutowy metodami: termodylucji, IKG, PiCCO; - BIS; - NMT; - EEG; - ScvO2 lub SvO2.	TAK	
29.	Wbudowane złącza USB oraz złącze sieciowe RJ45. Kardiomonitor wyposażony w pokrywę zabezpieczającą złącza w przypadku ich nieużywania	TAK	
30.	Na wyposażeniu statyw na kółkach z półką do montażu kardiomonitora i koszykiem na akcesoria lub wieszak na ścianę z koszykiem na akcesoria – do wyboru przez użytkownika na etapie dostawy	TAK	
31.	Cicha praca urządzenia – chłodzenie bez wentylatora	TAK	

32.	Monitor zabezpieczony przed zalaniem wodą – stopień ochrony co najmniej IPX1	TAK	
	Warunki gwarancji i serwisu		
1.	Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia zamontowania i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym	TAK (podać)	
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem)	TAK	
3.	Certyfikat CE	TAK	
4.	Przegląd wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy	TAK	
5.	Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat	TAK	

Centrala monitorująca – szt. 1

Lp.	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Centrala monitorująca	TAK	
2.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2020	TAK (podać)	
3.	Stacja centralnego przystosowana do podłączenia co najmniej 4 opisanych powyżej stanowisk monitorowania.	TAK	
4.	Centrala zainstalowana na komputerze typu All-in-One z ekranem dotykowym o przekątnej min. 21”	TAK	
5.	Alarmy 3-stopniowe (wizualne i akustyczne) z poszczególnych łóżek, z identyfikacją alarmującego łóżka. Wyciszanie alarmów i uruchamianie pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego z poziomu centrali.	TAK	
6.	Wpisywanie danych demograficznych pacjenta w centrali i w monitorach	TAK	
7.	Pamięć stanów krytycznych (alarmów i arytmii i innych zdarzeń, z zapisem odcinków krzywych dynamicznych i wartości liczbowych) - minimalna liczba zdarzeń: 1000/pacjenta	TAK	
8.	Funkcja "holterowska" – pamięć ciągłego zapisu przynajmniej 4 monitorowanych przebiegów falowych (EKG+inne) - nie tylko trendów; z ostatnich min. 240 godzin	TAK	
9.	Trendy tabelaryczne: pamięć z ostatnich min. 240 godzin	TAK	
10.	Drukarka laserowa do wydruków trendów i raportów na standardowym papierze A4; wbudowane łącze do sieci Ethernet	TAK	
11.	Podtrzymanie zasilania elektrycznego każdego stanowiska monitorowania centralnego (UPS) min. 20 min.	TAK	
12.	Funkcja ustawiania trybu prywatnego z poziomu centrali indywidualnie w poszczególnych monitorów pacjenta	TAK	
13.	Funkcja ustawiania trybu prywatnego z poziomu centrali indywidualnie we wszystkich monitorach pacjenta jednocześnie	TAK	
14.	Możliwość rozbudowy centrali o nadzór nad kolejnymi co najmniej 8 kardiomonitorami bez wymiany/upgrade’u oprogramowania	TAK	
	Warunki gwarancji i serwisu		
1.	Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia zamontowania i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym	TAK (podać)	
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem)	TAK	
3.	Certyfikat CE	TAK	
4.	Przegląd wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy	TAK	

5.	Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat	TAK	

GRUPA 2 – Łóżka

Asortyment	Nazwa handlowa	Numer katalogowy	Producent	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa			Wartość		
						netto	VAT%	brutto	netto (kol. 5x6)	VAT zł	brutto (kol. 9+10)
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11
Łóżko z przechyłami bocznymi				szt.	3						
Łóżko z wagą				szt.	1						
Całkowita wartość zamówienia									suma kol.9	suma kol.10	suma kol.11

Informacja na temat spełnienia wymaganych przez Zamawiającego parametrów:

Łóżko z przechyłami bocznymi – szt. 3

Lp.	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Łóżko z przechyłami bocznymi	TAK	
2.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2020	TAK (podać)	
3.	Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	TAK	
4.	Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu lub w sytuacjach zaniku prądu	TAK	
5.	Długość zewnętrzna 2200mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania	TAK (podać)	
6.	Szerokość zewnętrzna łóżka – 1030mm (+/-50mm)	TAK (podać)	
7.	Leże łóżka 4 – sekcyjne o nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami . Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub tez uniemożliwiających skuteczną dezynfekcje/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty)	TAK	
8.	Szczyty tworzywowe wyjmowane od strony nóg i głowy	TAK	
9.	Szczyty blokowane na czas transportu za pomocą wbudowanych pokręteł	TAK	
10.	Sterowanie elektryczne przy pomocy : - Pilota przewodowego - panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg z możliwością swobodnego wyjmowania i umieszczania na szczycie czy też półce na pościel	TAK	
11.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 380 mm do 760 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka" /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków	TAK (podać)	
12.	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 75° +/- 5°	TAK (podać)	

13.	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 45° +/- 5°	TAK (podać)	
14.	Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowana przy pomocy pilota i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
15.	Funkcja autoregresji segmentu pleców i uda zmniejszająca ryzyko powstawania odleżyn minimalnym parametrze 18cm Funkcja autoregresji działająca na zasadzie odsuwania się segmentów -minimalizacja nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym a tym samym profilaktyka przeciwko odleżynom stopnia 1-4	TAK	
16.	Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK (podać)	
17.	Regulacja elektryczna pozycji anty-Trendelenburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg.	TAK (podać)	
18.	Regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego oraz przycisków nożnych po obu stronach łóżka jako podstawowy wymóg bezpieczeństwa przy wykonywaniu procedur przy jednoczesnym asekurowaniu przechyłu pacjenta oraz pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej	TAK	
19.	Pełna regulacja przechyłów bocznych w najniższym położeniu leża w celu ułatwienia opuszczania łóżka przez pacjenta min. 15°	TAK	
20.	Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
21.	Elektryczna funkcja CPR /z co najmniej podwójną prędkością w stosunku do innych regulacji/ pozycji ratującej życie - do reanimacji – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
22.	Elektryczna, natychmiastowa pozycja antyszokowa (pozycja ratującej życie) /z co najmniej podwójną prędkością w stosunku do innych regulacji/– sterowania przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
23.	Elektryczna, natychmiastowa pozycja egzaminacyjna – sterowana przy pomocy przycisków nożnych i dodatkowo jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
24.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga - regulacji przechyłów bocznych	TAK	
25.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przyciska uruchamiającego dostępność funkcji . Przycisk świadomego uruchomienia systemu elektrycznego łóżka znajdujący się w każdym możliwym sterowaniu: panelu oraz sterowaniu nożnym dla personelu, pilocie dla pacjenta	TAK	
26.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota , sterowań nożnych i panelu po 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	TAK	
27.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub tez o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze. System odłączający wszystkie sterowania: panel, pilot i	TAK	

	sterowania nożne. System uniemożliwiający jakąkolwiek regulację nie tylko jako blokadę poszczególnych segmentów ale również deaktywujący przyciski z pozycjami programowalnymi.		
28.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	TAK	
29.	Wskaźniki kątowe leża i segmentu pleców oraz najniższej pozycji leża	TAK	
30.	Koła jezdne z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym	TAK	
31.	Koła o średnicy 150mm gwarantujące doskonałą mobilność	TAK	
32.	Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 180kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego	TAK	
33.	4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami	TAK	
34.	Łóżko spełniające normę bezpieczeństwa EN 60 601 2-52	TAK	
35.	Wyposażenie: - Barierki boczne składane wzdłuż ramy leża optymalne do korzystania z funkcji przechyłów bocznych - Dodatkowe barierki montowane w odcinku nóg zabezpieczające pacjenta na całej długości z możliwością demontażu bez użycia narzędzi - materac z pianki poliuretanowej z pokryciem odpinanym na zamek błyskawiczny, nie przepuszczającym płynów infuzyjnych a przepuszczającym powietrze o wysokości 14 cm. - uchwyt na worki do moczu po każdej stronie łóżka - wieszak kroplówki - wysięgnik ręki - półka na dokumentacje montowana na szczyt od strony nóg	TAK	
	Warunki gwarancji i serwisu		
1.	Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia zamontowania i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym	TAK (podać)	
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem)	TAK	
3.	Certyfikat CE	TAK	
4.	Przegląd wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy	TAK	
5.	Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat	TAK	

Łóżko z wagą – szt. 1

Lp.	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Łóżko z wagą	TAK	
2.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2020	TAK (podać)	
3.	Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łóżka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracenia kontroli nad łóżkiem.	TAK	
4.	Szczyty blokowane za pomocą dwóch pokręteł	TAK	
5.	Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem, szczyty jako monolityczna bryła. Nie dopuszcza się szczytów, które składają się z dwóch tworzywowych wyprasek sklejonych ze sobą z wewnętrzną metalową rurą.	TAK	
6.	Szczyt montowany do ramy leża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w narożnikach ramy łóżka. Nie dopuszcza się szczytów	TAK	

	przykręcanych/montowanych do metalowej rury w kształcie litery C i U.		
7.	Szczyt łóżka od strony głowy nie poruszający się wraz z leżem, będący zamocowany na stałe – rozwiązanie zabezpieczające przed niszczeniem ścian, paneli nadłóżkowych przy regulacji funkcji Trendelenburga w sytuacjach ruchomego szczytu i powodowania konsekwencji ekonomicznych dla szpitala	TAK	
8.	Barierki boczne o wysokości co najmniej 45 cm powyżej poziomu leża pacjenta umożliwiające współpracę łóżka z materacami anty-odleżynowymi zaawansowanymi o wysokości nawet do 23 cm	TAK	
9.	Barierki dzielone w pełni zabezpieczające pacjenta, zgodne z Normą EN 60601-2-52. Barierki tworzywowe poruszające się wraz z segmentami leża – zabezpieczające również w pozycji siedzącej w odróżnieniu do barierek jednoczęściowych. Zintegrowane w uchwytach barierki wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia pleców z zaznaczeniem kąta 30, 60 i 90 i kata nachylenia leża	TAK	
10.	Barierki trzyczęściowe zabezpieczające pacjenta na całej długości leża: - górna barierka zabezpieczająca segment pleców, chroniąca pacjenta również podczas pozycji siedzącej, opuszczana poniżej poziomu materaca. Barierka poruszająca się wraz z segmentem pleców. - barierka zabezpieczająca segment stały oraz uda, opuszczana poniżej poziomu materaca, - barierka zabezpieczająca segment podudzia, demontowalna i odchylana.	TAK	
11.	Barierki tworzywowe, jednorodne bez elementów łączenia, klejenia, skręcania. Nie dopuszcza się barierek o konstrukcji składającej się z kilku łączonych elementów i posiadających potencjalne miejsca gromadzenia się drobnoustrojów.	TAK	
12.	Barierki boczne wspomagane sprężynami gazowymi umożliwiającymi na ciche i lekkie regulacje wykonane przez personel medyczny. Nie dopuszcza się ciężkich barierek o wadze przewyższającej 5 kg danego segmentu barierki	TAK	
13.	Zintegrowane sterowanie w barierkach umieszczone w części barierki od strony głowy na wysokości wzroku leżącego pacjenta z dużymi wyraźnymi piktogramami w celu łatwej identyfikacji regulacji przez pacjenta z wadami wzroku	TAK	
14.	Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na dwóch kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami. Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub tez uniemożliwiających skuteczną dezynfekcje/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty)	TAK	
15.	Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG w pozycji leżącej i siedzącej pacjenta / segment pleców wyposażony w pozycjoner kasety RTG pod leżem łóżka/ nie dopuszcza się rozwiązań niebezpiecznych dla pacjenta wymagających jego przemieszczania przy wykonywaniu zdjęć (np. wkładania kasety RTG pod materac lub pacjenta bezpośrednio) . Pozycjoner kasety pod segmentem pleców wyposażony w system naprowadzający ustawienie w celu wykonania poprawnego zdjęcia pozwalającego na diagnozę stanu płuc pacjenta czy to w przypadkach respiratorowego zapalenia płuc czy też bezpowietrzności miąższu płucnego spowodowana zamknięciem oskrzela doprowadzającego powietrze do określonego obszaru miąższu płucnego lub uciskiem (niedodmy z ucisku) będącym skutkiem obecności płynu w jamie opłucnowej lub innej zmiany uciskającej na miąższ płucny.	TAK	
16.	Możliwość współpracy z ramieniem C na odcinku od głowy aż do miednicy (konstrukcja łóżka umożliwia podjechanie ramieniem C w środkowej części łóżka) . Rozwiązanie konstrukcyjne na odcinku leża od głowy do miednicy pozbawione nieprzeziernych komponentów utrudniających wykonanie	TAK	

	zdjęcia/diagnozy zarówno respiratorowego zapalenia płuc jak i niedodmy		
17.	Tworzywowe koła o średnicy 150mm z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. System wyposażony w piąte koło będące gwarantem mobilności i zmniejszenia wysiłku personelu medycznego podczas manewrowania oraz ułatwienia przemieszczenia łóżka w pomieszczeniach o ograniczonej przestrzeni- np. wąskich korytarzach, windach	TAK (podać)	
18.	System hamulcowy wyposażony w zabezpieczenie przed pozostawieniem łóżka w pozycji niezablokowanej w postaci alarmu odblokowanych kół. Alarm uruchamia się po podłączeniu łóżka do sieci elektrycznej	TAK	
19.	sterowanie elektryczne przy pomocy : • Zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu, sterowanie regulacji wysokości leża, kąta nachylenia segmentu pleców oraz uda, a także funkcji Autokontur. W celach bezpieczeństwa brak funkcji krzesła kardilogicznego, Trendelenburga i CPR w barierkach bocznych. • Sterowania nożnego regulacji wysokości oraz funkcji egzaminacyjnej zabezpieczonego przed wystąpieniem sytuacji nieświadomej regulacji łóżka np. upadku pacjenta i zakleszczenia na skutek naciśnięcia regulacji w dół (możliwość indywidualnego zablokowania mechanizmu sterowania nożnego z panelu sterującego). Panel sterowania nożnego zabezpieczony przed przypadkowym uruchomieniem – konieczność dwukrotnego naciśnięcia przycisku. • Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego kilkucentymetrowe piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku. Panel podzielony na 3 strefy, oznaczone kolorystyczne dla bardziej intuicyjnej obsługi.	TAK	
20.	Długość zewnętrzna łóżka – 2200mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania leża do minimum długości 2400mm dla pacjentów wysokiego wzrostu	TAK (podać)	
21.	Szerokość zewnętrzna łóżka przy podniesionych barierkach / wymagana konfiguracja barierek przy transporcie pacjenta/ nie więcej niż 1050mm	TAK (podać)	
22.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 360 mm do 740 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka" /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków	TAK (podać)	
23.	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70□ +/- 5□	TAK (podać)	
24.	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 30□ +/- 5□	TAK (podać)	
25.	Regulacja elektryczna pozycji Anty- i Trendelenburga 13□ (+/-2º)– sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK (podać)	
26.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga -krzesła kardiologicznego -sterowników nożnych	TAK	
27.	Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka. Kabel zasilający w przewodzie skręcanym rozciągliwym. Nie dopuszcza się przewodów prostych oraz dodatkowych uchwytów do nawijania przewodu.	TAK	

28.	Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu	TAK	
29.	Inteligentny wskaźnik baterii pokazujący nie tylko stan naładowania akumulatorów, ale również diagnozujący przypuszczalną żywotność baterii i informujący o konieczności zaplanowania terminu wymiany w celu uniknięcia sytuacji na oddziale kiedy w sytuacji zagrożenia życia łóżko z powodów braku prądu, niesprawnego akumulatora, wyczerpanej baterii i zepsutej baterii zwiększy ryzyko nie uratowania życia, wskaźnik umieszczony na panelu centralnym montowanym na szczycie od strony nóg	TAK	
30.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji dostępne w sterowaniu: na panelu i w barierkach, przycisk oznaczony w wyraźny sposób	TAK	
31.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem sterowania nożnego poprzez konieczność świadomego podniesienia osłony chroniącej	TAK	
32.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota lub panelu po min 160 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	TAK	
33.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota lub panelu po min 180 sekundach	TAK	
34.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub tez o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze.	TAK	
35.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	TAK	
36.	Funkcja zaawansowanej autoregresji segmentu pleców i uda o parametrach niwelujących ryzyko powstawania odleżyn, polegająca nie tylko na odsuwaniu dolnej krawędzi segmentu w trakcie podnoszenia, dolna krawędź dodatkowo się unosi. Rozwiązanie zabezpiecza pacjenta przeciw odleżynom 1-4 stopnia	TAK	
37.	Segment stały jako wskaźnik właściwego ułożenia bioder pacjenta	TAK	
38.	Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy panelu oraz zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
39.	Sterowanie nożne regulacji wysokości oraz pozycji egzaminacyjnej czyli wyzerowania się leża i górnej pozycji wysokości umożliwiających obsługę łóżka w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. Ma ubrane rękawice i po naciśnięciu przycisku ręką powinien je wymienić). Nie dopuszcza się pozycji egzaminacyjnej sterowanej wyłącznie z panelu sterowniczego – takie rozwiązanie nie powoduje ograniczenia ryzyka infekcji ze względu na oferowaną funkcję /konieczność wymiany rękawic /	TAK	
40.	Panele sterujące nożne zabezpieczone przed wnikaniem wody i pyłów. Przyciski z gumową osłoną. Nie dopuszcza się sterowników nożnych z odsłoniętymi tworzywowymi przyciskami.	TAK	
41.	Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
42.	elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
43.	Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
44.	elektryczna, pozycja egzaminacyjna (wypoziomowanie wszystkich segmentów i podwyższenie leża do maksymalnej wysokości w celu nie narażania personelu medycznego na zginanie się nad pacjentem)– sterowanie	TAK	

	przy pomocy przycisków nożnych i dodatkowego jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg		
45.	Elektryczna pozycja mobilizacyjna (podniesienie segmentu oparcia pleców oraz obniżenie wysokości do minimalnej) sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	TAK	
46.	Łóżko wyposażone w wysuwaną spod leża rączkę służącą do podpierania się podczas wstawania. Rączka posiadająca wbudowane przyciski do regulacji wysokości	TAK	
47.	Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący stan rzeczywisty(całkowitą wagę pacjenta)– przedstawiony na elektronicznym wyświetlaczu. Wyświetlacz oraz przyciski do regulacji ustawień wagi umieszczone na stałe w ramie leża, pod szczytem od strony nóg, w celu łatwego odczytu danych. Nie dopuszcza się systemu ważenia obarczonego wadą pomiaru polegająca na różnym pomiarze ze względu na umiejscowienie pacjenta. Wyklucza się sytuacje umieszczenia pacjenta w jednym miejscu , a następnie w innym i uzyskanie różnych pomiarów.	TAK	
48.	Wyświetlacz oraz przyciski do regulacji ustawień wagi umieszczone na stałe w ramie leża, pod szczytem od strony nóg zabezpieczone metalowym relingiem odbojowym.	TAK	
49.	Wysoka precyzyjność pomiarów . możliwość ustawienia dokładności wyświetlania pomiarów masy ciała 100g lub 500g	TAK	
50.	Pomiary uniezależnione od wyposażenia jak np. wieszak kroplówki czy też woreczki urologiczne. Wymienione wyposażenie nie może rzutować na jakość dokonywanego pomiaru	TAK	
51.	Funkcja zamrażania pomiaru na czas wymiany pościeli, piżamy, w przypadku konieczności dołożenia koca itp., po wyłączeniu funkcji wyświetlacz wskazuje tylko wagę pacjenta, a dołożenie w/w elementów nie rzutuje na wyniki pomiaru	TAK	
52.	Alarm dźwiękowy opuszczenia łóżka przez pacjenta oraz sygnalizujący zmianę pozycji pacjenta na łóżku z możliwością ich wyciszenia	TAK	
53.	Funkcja regulacji głośności alarmów	TAK	
54.	Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie minimum 250kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego	TAK	
55.	System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia.	TAK	
56.	4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami	TAK	
57.	Wyposażenie: • Barierki, dzielone, opisane powyżej • Haczyki na worki urologiczne, po obu stronach łóżka, • Materace szpitalny w pokrowcu nieprzemakalnym paroprzepuszczalnym zapinanym na zamek o wysokości co najmniej 14 cm • Wieszak kroplówki • Wysięgnik ręki	TAK	
	Warunki gwarancji i serwisu		
1.	Gwarancja min. 24 miesiące przy czym czas gwarancji będzie się liczył od dnia zamontowania i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym	TAK (podać)	
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem)	TAK	
3.	Certyfikat CE	TAK	

4.	Przegląd wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy	TAK	
5.	Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat	TAK	

II. Oświadczamy, że:

* zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym i nie wnosimy zastrzeżeń,
* wzór Umowy wraz z Protokołem zdawczo-odbiorczym załączony do Zapytania ofertowego akceptujemy bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do jej podpisania w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
* oferowane urządzenia są kompletne i będą po dostawie do Zamawiającego gotowe do podjęcia działalności bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji,
* dostawę zrealizujemy transportem własnym i na swój koszt ,
* termin płatności za dostarczony towar wynosił będzie 60 dni od dnia dostarczenia towaru i doręczenia prawidłowo oraz zgodnie z umową wystawionej faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy, prowadzony przez ……. o numerze …….. (*wpisuje Wykonawca*),
* wyszczególnione w złożonej ofercie ceny jednostkowe pozostaną niezmienne przez okres trwania umowy, z zastrzeżeniem przypadków wskazanych w umowie,
* uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert,
* zamówienie **zrealizujemy sami/zamierzamy powierzyć** wykonanie następujących części zamówienia(*niepotrzebne skreślić*) ……..…… **podwykonawcom** ……. (*o ile jest to wiadome, podać firmy podwykonawców*),
* wybór naszej oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2018, poz. 2174, z późn. zm.).
  Uwaga: jeżeli wybór oferty będzie prowadził na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty wykaz zawierający nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, ich wartość bez kwoty podatku oraz stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała zastosowanie.
* wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie 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)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
  Uwaga: W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (treść oświadczenia należy usunąć np. poprzez jego wykreślenie).

…….

(pieczątka i podpis Wykonawcy
lub jego uprawnionego przedstawiciela)

Data: ……

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

W Z Ó R U M O W Y

W dniu ..... pomiędzy **Szpitalem Specjalistycznym im. Edmunda Biernackiego w Mielcu**, **ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec**, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000002538, REGON: 000308637, NIP: 8171750893, zwanym w dalszej części Umowy **„Zamawiającym"** reprezentowanym przez::

……

a ..... KRS ……NIP ..... REGON ..... zwanym w dalszej części Umowy **„Wykonawcą"** reprezentowanym przez:

……

……

stosownie do dokonanego przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy przeprowadzonego na podstawie *Zarządzenia nr 3/2021 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu z dnia 11 stycznia 2021 r. w sprawie przyjęcia regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości nieprzekraczającej kwoty 130.000,00 zł* udzielonego w trybie zapytania ofertowego dotyczące zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej 130.000,00 zł zostaje zawarta umowa następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest:
   a) sprzedaż i dostawa …… do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu na koszt i ryzyko Wykonawcy, spełniającej wymagania określone w Zapytaniu ofertowym znak SzP.ZP.271.2.21 oraz zgodnie z ofertą złożoną przez Wykonawcę z dnia …… .
   b) zamontowanie i oddanie przedmiotu zamówienia w stanie pełnej sprawności technicznej i użytkowej
   c) przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi oferowanego asortymentu.
2. Zapytanie ofertowe i oferta złożona przez Wykonawcę stanowią integralną część niniejszej umowy.
3. Wykonawca gwarantuje, że asortyment objęty przedmiotem umowy jest fabrycznie nowy nieużywany, w pełni sprawny i nadający się do użytku, oraz posiada właściwości, o których Wykonawca zapewnił Zamawiającego w swojej ofercie.
4. Na Wykonawcy spoczywa obowiązek dostarczenia dokumentacji technicznej i instrukcji obsługi w języku polskim.

§ 2

1. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania obowiązków objętych przedmiotem umowy transportem własnym, na swój koszt i ryzyko na oddział neurologiczny i udarowy mieszczący się w siedzibie Zamawiającego w terminie **do 2 miesięcy od daty podpisania umowy.**
2. Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 14:15, po uprzednim uzgodnieniu konkretnego terminu z Zamawiającym.
3. Dowodem dokonania czynności wymienionych w ust.1 jest protokół zdawczo-odbiorczy - formularz stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszej umowy, podpisany przez strony umowy.
4. Podpisany bezusterkowy protokół zdawczo-odbiorczy będzie stanowił podstawę do wypłaty należnego Wykonawcy wynagrodzenia.
5. W przypadku wykonania zamówienia w części dotyczącej transportu przy użyciu Podwykonawcy, Wykonawca odpowiada za działania, uchybienia i zaniedbania Podwykonawcy tak jak za własne działania, uchybienia i zaniedbania.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo zwrotu towaru niezgodnego z zamówieniem, niekompletnego lub posiadającego ślady zewnętrznego uszkodzenia z jednoczesnym wyznaczeniem nowego terminu ponownej dostawy i montażu.

7. Wykonawca zobowiązany jest do zachowania przy wykonywaniu niniejszej umowy należytej staranności, z uwzględnieniem profesjonalnego charakteru swojej działalności.

§ 3

1. Strony uzgodniły wartość dostawy (netto) określoną w ofercie Wykonawcy na kwotę ..... (słownie: .....).
2. Wartość brutto zamówienia wynosi …… (słownie: ……).
3. Kwota, o której mowa w ust. 2 zaspokaja wszelkie roszczenia Wykonawcy wobec Zamawiającego z tytułu wykonania przedmiotu umowy i obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją umowy, a w szczególności:
   a) sprzedaż i dostawę transportem własnym, na swój koszt i ryzyko przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego,
   b) wniesienie towaru i jego rozładunek w miejscu wskazanym przez pracownika upoważnionego przez Zamawiającego,
   c) zamontowanie, uruchomienie i oddanie do użytku przedmiotu zamówienia w stanie pełnej sprawności technicznej i użytkowej,
   d) przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi oferowanego asortymentu,
   e) serwis gwarancyjny,
   f) przeglądy wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji
   g) marże, rabaty – jeżeli Wykonawca stosuje upusty cenowe
   h) ubezpieczenie
   i) podatek VAT (jeśli dotyczy)
   j) cło (jeśli dotyczy),
   k) podatek akcyzowy (jeśli dotyczy)

   oraz wszystkie inne koszty nie wymienione wyżej, niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.

§ 4

1. Zapłata za przedmiot umowy o którym mowa w § 1 płatna jest przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy prowadzony przez …… o numerze …… w terminie 60 dni po dostarczeniu, zamontowaniu, uruchomieniu i bezusterkowym przekazaniu protokołem zdawczo-odbiorczym przedmiotu umowy.
2. Zamawiający oświadcza, że jest płatnikiem VAT uprawnionym do otrzymywania faktur VAT oraz, że posiada numer identyfikacyjny NIP 817-17-50-893.
3. Za termin dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 5

1. Wykonawca odpowiada za wady fizyczne przedmiotu umowy.
2. Przez wady fizyczne rozumie się w szczególności jakąkolwiek niezgodność dostarczonego przedmiotu umowy z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w Zapytaniu ofertowym oraz ze złożoną ofertą.
3. W razie stwierdzenia wad w przedmiocie umowy Zamawiający zobowiązuje się przesłać Wykonawcy pisemne zawiadomienie wraz z protokołem stwierdzającym wady.
4. Wykonawca jest odpowiedzialny względem Zamawiającego za wszelkie wady prawne przedmiotu umowy (a także oprogramowania jeżeli dotyczy), w tym również za ewentualne roszczenia osób trzecich wynikające z naruszenia praw własności intelektualnej lub przemysłowej, w tym patentów, praw ochronnych na znaki towarowe oraz praw z rejestracji na wzory użytkowe i przemysłowe, pozostające w związku z wprowadzeniem do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Zamawiający może wykonywać uprawnienia z tytułu rękojmi za wady przedmiotu umowy, niezależnie od uprawnień wynikających z gwarancji.

§ 6

1. Wykonawca udziela gwarancji na okres …….. (przy czym okres gwarancji będzie się liczył od dnia zamontowania, uruchomienia i przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym).
2. Okres gwarancji przerywany jest na okres dokonywania napraw gwarancyjnych przedmiotu umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że:
   a. zobowiązuje się zapewnić w ramach przysługującego wynagrodzenia serwis gwarancyjny,
   b. zobowiązuje się zapewnić w ramach przysługującego wynagrodzenia w trakcie trwania gwarancji przeglądy wg zaleceń producenta
   c. zobowiązuje się zapewnić serwis pogwarancyjny
   d. zapewni części zamienne przez okres 10 lat.
4. Wykonawca podejmie działania w celu usunięcia wady/usterki w czasie max. 24 godzin od chwili zgłoszenia (pisemnie, faksem lub mailem) awarii (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo

wolnych od pracy).

5. W przypadku wystąpienia awarii w okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do jej usunięcia w terminie 5 dni roboczych, a w przypadku konieczności sprowadzenia części do 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii.
6. Całość kosztów naprawy (w tym robocizna, części zamienne, podzespoły, dojazd serwisu, itp.) w okresie gwarancji ponosi Wykonawca.
7. Wykonawca w okresie gwarancji, w przypadku trzykrotnej dokonanej naprawy tej samej części lub podzespołu urządzenia wymieni tę część lub podzespół na nowy w terminie 10 dni od daty dokonania trzeciej naprawy.
8. W przypadku nie usunięcia przez Wykonawcę awarii, usterki lub wady w terminie określonym w ust. 5 niniejszego paragrafu, Zamawiający może zlecić usunięcie awarii, usterki lub wady autoryzowanemu serwisowi na koszt Wykonawcy.
9. Zamawiający może dochodzić roszczeń z tytułu gwarancji także po upływie terminu określonego w ust. 1 niniejszego paragrafu, o ile ujawnienie się wady nastąpiło przed upływem tego terminu.

§ 7

1. Strony ustalają kary umowne mające zastosowanie w następujących przypadkach:
   a) za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 0,1 % wartości brutto zamówienia za każdy dzień opóźnienia,
   b) z tytułu niedostarczenia przedmiotu umowy lub odstąpienia od umowy przez Wykonawcę, jej rozwiązania lub wypowiedzenia przez Wykonawcę, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10 % wartości brutto zamówienia,
   c) w razie niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań określonych w § 8 ust. 1-6 niniejszej Umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 3 % wartości przeniesionej, przekazanej, poręczonej lub objętej pełnomocnictwem wierzytelności,
   d) z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od niniejszej umowy, jej rozwiązania lub wypowiedzenia przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości w wysokości 10 % wartości brutto zamówienia,
   e) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2 % wartości brutto zamówienia za każdy dzień opóźnienia liczony od upływu terminu określonego w § 6 ust. 5 umowy na usunięcie zgłoszonej awarii aparatury medycznej w ramach udzielonej gwarancji.
2. Na Wykonawcy ciąży odpowiedzialność z tytułu uszkodzenia lub utraty przedmiotu umowy, aż do chwili potwierdzenia odbioru przez Zamawiającego.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość potrącania kar umownych z wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy po uprzednim wystawieniu noty obciążeniowej, na co Wykonawca wyraża zgodę.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania przenoszącego wartość kar umownych ustalonych w niniejszej umowie ma zasadach ogólnych.

§ 8

1. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego z tytułu wierzytelności wynikających z niniejszej umowy może zostać dokonana tylko w trybie określonym w art. 54 ust. 5 – 7 ustawy z 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.
2. Zastrzeżenie o którym mowa w ust. 1 dotyczy w szczególności umów cesji wierzytelności, umów poręczenia, umów gwarancji, umów przekazu, umów zastrzegających świadczenie na rzecz osoby trzeciej umów skutkujących przystąpieniem osoby trzeciej do zobowiązań wynikających z niniejszej umowy, w tym umów skutkujących subrogacją generalną (art. 518 k.c.).
3. Zastrzeżenie o którym mowa w ust.1 dotyczy także umów na podstawie których wierzytelność względem Zamawiającego będzie stanowiła zabezpieczenie zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki)
4. Wykonawca zobowiązuje się do nieudzielania pełnomocnictw szczególnych upoważniających pełnomocników do przyjmowania świadczeń pieniężnych wynikających z niniejszej umowy na swoje rachunki lub podmiotów innych niż Wykonawca.
5. Wykonawca zobowiązuje się do nie udzielania pełnomocnictw nieodwołalnych przez mocodawcę w zakresie dochodzenia roszczeń majątkowych wynikających z niniejszej umowy.
6. W razie wątpliwości przez czynność prawną mającą na celu zmianę wierzyciela w rozumieniu niniejszej umowy lub ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z roku 2018, poz. 160 ze zm.) Strony rozumieją każdą sytuację, w której Zamawiający byłby zobowiązany do zapłaty podmiotom innym niż Wykonawca lub na rachunek bankowy innego podmiotu niż Wykonawca.

§ 9

1. Każda ze Stron niniejszej umowy zobowiązuje się do zachowania w poufności wszelkich, powziętych w ramach realizacji zamówienia, informacji dotyczących Zamawiającego i jego spraw, a w szczególności na temat prowadzonej przez nią działalności oraz metod działania, jej pracowników i współpracowników, klientów, oraz wszelkich innych informacji pozyskanych w związku z realizacją tej umowy, których ujawnienie mogłoby narazić tę stronę na szkodę, a także do nie przekazywania i nie udostępniania osobom trzecim dokumentów powierzonych przez Zamawiającego.
2. Obowiązek zachowania tajemnicy poufności, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy informacji, które:
   a) w czasie ich ujawnienia były publicznie znane,
   b) których obowiązek ujawnienia wynika z bezwzględnie obowiązującego przepisu prawa, orzeczenia sądu lub decyzji innego uprawnionego organu władzy, z zastrzeżeniem niezwłocznego powiadomienia strony, której informacje mają zostać ujawnione o takim obowiązku i zabezpieczeniu poufności tych informacji.

§ 10

1. Wszelkie zmiany treści niniejszej umowy, wymagają formy pisemnej (aneks) pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Wszelkie spory wynikające z realizacji niniejszej umowy lub w związku z nią, będą rozstrzygane przez właściwy sąd powszechny, według siedziby Zamawiającego.
4. Niniejsza umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach – 2 egzemplarze dla Zamawiającego, 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

Wykonawca ***Zamawiający***

Wzór umowy akceptuję bez zastrzeżeń:

…….
(pieczątka i podpis Wykonawcy
lub jego uprawnionego przedstawiciela)

Data: ……

….....

….....
miejscowość *data*

PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY

Bezpośredni Odbiorca:
Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, ul. Żeromskiego 22

w imieniu którego odbioru, na podstawie oględzin zewnętrznych, dokonuje pracownik Sekcji Zaopatrzeniowo-Magazynowej i Zamówień Publicznych:

…….
(Imię i Nazwisko, stanowisko)

niniejszym potwierdza przyjęcie od Sprzedającego:
……
……

w imieniu którego przekazuje:
…….
(Imię i Nazwisko, stanowisko)

następującą aparaturę medyczną/sprzęt/urządzenie:

Nazwa: …….
Typ: ……..
Nr seryjny: ……
Rok produkcji: …….
Producent:…….
Ilość: …….

Stan dostawy :
……
……
……

Ewentualne zastrzeżenia :
……
……
……

Bezpośredni Odbiorca: **Sprzedający:**

Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

……
(Pieczęć firmowa)

OŚWIADCZENIE, ŻE OFEROWANE DOSTAWY ODPOWIADAJĄ WYMAGANIOM ZAMAWIAJĄCEGO

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na **sprzedaż i dostawę centrali monitorującej z 4 kardiomonitorami oraz łóżek elektrycznych do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzP.ZP.271.2.21**, w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez obowiązujące prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP.

W celu potwierdzenia oświadczenia do oferty załączam:
1. ……
2. ……
3. ……
4. ……
5. ……

……..
(pieczątka i podpis Wykonawcy
lub jego uprawnionego przedstawiciela)

Data: ……