**SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

(zwana dalej Specyfikacją)

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego**

**w trybie podstawowym (zwanego dalej Postępowaniem) pod nazwą:**

**DOSTAWA 2 RESPIRATORÓW, 6 POMP INFUZYJNYCH, 1 STACJI DOKUJĄCEJ I 1 STATYWU DO POMP INFUZYJNYCH I STACJI DOKUJĄCEJ DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W AUGUSTOWIE**

numer postępowania: 1/ZP/2021

Augustów, dn. 19 lutego 2021 r.

Zatwierdzam

**Podstawa prawna:**

Postępowanie jest prowadzone w trybie podstawowym, zgodnie z przepisami art.. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą Pzp. Właściwą procedurą przeprowadzenia niniejszego postępowania są przepisy dla zamówień nie przekraczających kwotę 214 000,00 €.

Postępowanie prowadzone jest przy użyciu środków komunikacji elektronicznej z wykorzystaniem platformy e-Zamówienia dostępnej pod adresem internetowym https://ezamowienia.gov.pl/pl/, miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>., strony WWW Zamawiającego i poczty elektronicznej Zamawiającego.

**I. ZAMAWIAJĄCY**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie**

**ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów**

tel. 87 644 42 59, 210, fax 87 643 34 19

REGON: 790317038 NIP: 846-13-75-707

KRS: 0000037781

Numer konta bankowego : PKO Bank Polski S.A. 37 1440 1101 0000 0000 0974 4177

Adres strony internetowej na której udostępniane będą m.in. zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia:

* [www.spzoz.augustow.pl](http://www.spzoz.augustow.pl)

**II. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTU:**

* Adam Bartnicki: zp@spzoz.augustow.pl, tel. 87 644 42 59

**III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest **dostawa 2 respiratorów, 6 pomp infuzyjnych, 1 stacji dokującej i 1 statywu do pomp infuzyjnych i stacji dokującej dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Augustowie** zgodnie z opisem i wymaganiami zawartymi w Załączniku nr 2 do Specyfikacji.
2. Oferty nie posiadające pełnego zakresu przedmiotu zamówienia zostaną odrzucone.
3. Pozostałe warunki zamówienia określają projekt umowy, stanowiący **załącznik nr 4 do Specyfikacji.**
4. Wspólny Słownik Zamówień ( CPV) – 44611200-8 – respiratory, 33194110-0 – pompy infuzyjne.

**IV. NUMER POSTĘPOWANIA: 1/ZP/2021**

Tryb postępowania: TRYB PODSTAWOWY

**V. OFERTY CZĘŚCIOWE**

Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.

***VI. ZAMÓWIENIA PODOBNE***

Zamawiający nie przewiduje możliwość udzielenia zamówień podobnych o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt. 7 i 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.

**VII. WYMAGANY TERMIN I WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

1. Termin dostawy: **do 3 tygodni od daty zawarcia Umowy.**

**VIII. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPOSÓB DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW**

1. **O udzielenie zamówienia mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 273 ust. 1 ustawy Pzp, tj.:**
2. **nie podlegają wykluczeniu**
3. **spełniają warunki udziału w postępowaniu, dotyczące:**
4. **zdolności do występowania w obrocie gospodarczym**

Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w Postępowaniu.

1. **uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej**

Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w Postępowaniu.

1. **sytuacji ekonomicznej lub finansowej**

Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w Postępowaniu.

1. **zdolności technicznej lub zawodowej**

Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w Postępowaniu.

1. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych. W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wykonawcy mogą polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby, jeśli podmioty te wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, składa, wraz z wnioskiem o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo odpowiednio wraz z ofertą, zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.

**Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdza, że stosunek łączący Wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby określa w szczególności:**

1) zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;

2) sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;

3) czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega
w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

1. **W Postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu
z Postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp.**

Ocena spełniania warunków udziału w Postępowaniu, o których mowa w ust. 3, zostanie dokonana zgodnie z formułą „spełnia – nie spełnia”, w oparciu o przedłożone przez Wykonawcę oświadczenie i dokumenty, o których mowa w rozdz. IX ust 2.

**IX. PODMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE I WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ PODSTAW WYKLUCZENIA**

1. **W zakresie wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 273 ustawy Pzp, Wykonawca przedkłada:**
2. **oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu** – wypełnione i podpisane odpowiednio przez osobę (osoby) upoważnioną (upoważnione) do reprezentowania Wykonawcy. Stosowne oświadczenie zawarte jest we wzorze, stanowiącym Załącznik nr 3 B do Specyfikacji.
3. **W zakresie potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia z Postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, Wykonawca przedkłada:**
4. **oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania** – wypełnione i podpisane odpowiednio przez osobę (osoby) upoważnioną (upoważnione) do reprezentowania Wykonawcy. Stosowne oświadczenie zawarte jest we wzorze Oferty, stanowiącej Załącznik nr 3 B do Specyfikacji
5. **odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej**, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy.
6. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów o których mowa w ust. 2 lit. b składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
7. Dokumenty, o których mowa w ust. 3 powinny być wystawione nie wcześniej niż 3 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
8. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 3, lub gdy dokumenty te nie odnoszą się do wszystkich przypadków, o których mowa w ust. 3, zastępuje się je odpowiednio w całości lub w części dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone pod przysięgą, lub, jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania nie ma przepisów o oświadczeniu pod przysięgą, złożone przed organem sądowym lub administracyjnym, notariuszem, organem samorządu zawodowego lub gospodarczego, właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy. Postanowienia ust. 4 stosuje się odpowiednio.
9. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

***X. PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE***

* **Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności,**
	+ - 1. Zgodnie z art. 107 ust. 2 ustawy Pzp, Zamawiający informuje, iż w przypadku gdy wykonawca nie złoży przedmiotowych środków dowodowych lub złożone przedmiotowe środki dowodowe będą niekompletne, zamawiający wezwie do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie.
			2. Zamawiający akceptuje również certyfikaty wydane przez inne równoważne jednostki oceniające zgodność.
			3. Zamawiający akceptuje odpowiednie przedmiotowe środki dowodowe, inne niż te, o których mowa w art. 105 ust. 1 i 3 ustawy Pzp, w szczególności dokumentację techniczną producenta, w przypadku gdy dany wykonawca nie ma ani dostępu do certyfikatów lub sprawozdań z badań, o których mowa w art. 105 ust. 1 i 3 ustawy Pzp, ani możliwości ich uzyskania w odpowiednim terminie, o ile ten brak dostępu nie może być przypisany danemu wykonawcy, oraz pod warunkiem że dany wykonawca udowodni, że wykonywane przez niego roboty budowlane, dostawy lub usługi spełniają wymagania, cechy lub kryteria określone w opisie przedmiotu zamówienia lub kryteriów oceny ofert, lub wymagania związane z realizacją zamówienia.

***XI. FORMA POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO I WYKONAWCY***

1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia, komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się przy użyciu [https://miniportal.uzp.gov.pl/https://epuap.gov.pl/wps/portal](https://miniportal.uzp.gov.pl/https%3A//epuap.gov.pl/wps/portal) oraz poczty elektronicznej.
2. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcami w szczególności składanie oświadczeń, wniosków (innych niż wskazanych w rozdz. XII), zawiadomień oraz przekazywanie informacji odbywa się elektronicznie za pośrednictwem dedykowanego formularza: **„Formularz do komunikacji”** dostępnego na ePUAP oraz udostępnionego przez miniPortal lub za pomocą poczty elektronicznej. We wszelkiej korespondencji związanej z niniejszym postępowaniem Zamawiający i Wykonawcy posługują się numerem ogłoszenia (BZP lub ID postępowania).
3. Dokumenty elektroniczne składane są przez Wykonawcę za pośrednictwem „Formularza do komunikacji” jako załączniki. Zamawiający dopuszcza również możliwość składania dokumentów elektronicznych, za pomocą poczty elektronicznej, na wskazany w ust.6 adres email. Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych musi być zgody z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie (Dz. U. z 2020 poz. 2452) oraz rozporządzeniu Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz. U. z 2020 poz. 2415).
4. **Znak sprawy: 1/ZP/2021**
5. Strona internetowa Zamawiającego: [**www.spzoz.augustow.pl**](http://www.spzoz.augustow.pl)
6. Adres poczty elektronicznej: **zp****@spzoz.augustow.pl**
7. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z wykonawcami jest: Adam Bartnicki tel. (87) 644 42 59, Kierownik Działu Organizacji i Kontroli oraz Zamówień Publicznych.

***XII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY***

1. **Informacje ogólne**
2. Wykonawca zamierzający wziąć udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, musi posiadać konto na ePUAP. Wykonawca posiadający konto na ePUAP ma dostęp do formularzy: **„Formularz do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku”** oraz do „**Formularza do komunikacji”.**
3. Wymagania techniczne i organizacyjne wysyłania i odbierania dokumentów elektronicznych, elektronicznych kopii dokumentów i oświadczeń oraz informacji przekazywanych przy ich użyciu opisane zostały w Regulaminie korzystania z systemu miniPortalu oraz Warunkach korzystania z elektronicznej platformy usług administracji publicznej (ePUAP).
4. Maksymalny rozmiar plików przesyłanych za pośrednictwem dedykowanych formularzy do: **„Formularz złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku” i „formularza do komunikacji”** wynosi 150 MB.
5. Za datę przekazania oferty, wniosków, zawiadomień, dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń oraz innych informacji przyjmuje się datę ich przekazania na ePUAP Zamawiającego.
6. Identyfikator postępowania oraz link dla danego postępowania o udzielenie zamówienia stanowi załącznik do niniejszej SWZ. Dane postępowania można wyszukać również na Liście wszystkich postępowań klikając wcześniej opcję „Dla Wykonawców” lub ze strony głównej z zakładki Postępowania na miniPortalu.
7. **Złożenie oferty**
8. Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem „***Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku”*** dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu. Funkcjonalność do zaszyfrowania oferty przez Wykonawcę jest dostępna dla Wykonawców na miniPortalu, w szczegółach danego postępowania. W formularzu oferty Wykonawca zobowiązany jest podać adres skrzynki pocztowej lub skrzynki ePUAP, na którym prowadzona będzie korespondencja związana z postępowaniem.
9. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym(rekomendowany format danych .doc, docx, .rtf, .pdf). Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty opisany został w „Instrukcji użytkownika”, dostępnej na stronie: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>.
10. Jeżeli dokumenty elektroniczne, przekazywane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r. poz. 1913), wykonawca, w celu utrzymania w poufności tych informacji, przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa” a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną część należy ten plik zaszyfrować.
11. Do oferty należy dołączyć oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, a następnie zaszyfrować wraz z plikami stanowiącymi ofertę.
12. Oferta może być złożona tylko do upływu terminu składania ofert
13. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert wycofać ofertę za pośrednictwem „**Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku**” dostępnego na ePUAP
i udostępnionego również na miniPortalu. Sposób wycofania oferty został opisany w „Instrukcji użytkownika” dostępnej na mini portalu
14. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.
15. **Miejsce oraz termin składnia i otwarcia ofert;**

**Miejsce oraz termin składania ofert:**

Oferty należy składać, za pośrednictwem ePUAP, nie później niż do dnia **02 marca 2021 r. do godz. 10:00.**

**Miejsce oraz termin otwarcia ofert:**

1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **02 marca 2021 r. o godz. 10:10.**
2. Otwarcie ofert nastąpi na zasadach i w trybie art. 222 ust. 1, 2, 3 i 4 ustawy Pzp.
3. Otwarcie ofert następuje poprzez użycie mechanizmu do odszyfrowywania ofert dostępnego po zalogowaniu w zakładce Deszyfrowanie na miniPortalu i następuje poprzez wskazanie pliku do odszyfrowania.
4. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie internetowej, na której była zamieszczona SWZ wraz z załącznikami, informacje, o których mowa w art. 222 ust. 5 ustawy.
5. Jeżeli otwarcie ofert następuje przy użyciu systemu teleinformatycznego, w przypadku awarii tego systemu, która powoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez Zamawiającego, otwarcie ofert następuje niezwłocznie po usunięciu awarii.
6. **Dokumenty składające się na ofertę:**
7. **formularz ofertowy, według wzoru określonego w Załączniku nr 1 do Specyfikacji**,
8. **szczegółowa oferta cenowa** (wg wzoru tabeli zamieszczonej w rozdz. XV ust. 2 Specyfikacji),

**UWAGA! W przypadku nie dołączenia do Oferty Szczegółowej Oferty Cenowej, Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy,**

1. **dokumenty i oświadczenia** potwierdzające spełnianie przez Wykonawcę warunków udziału w Postępowaniu i brak podstaw do wykluczenia (wymienione w rozdz. IX Specyfikacji),
2. **dokumenty** wskazane w rozdz. X Specyfikacji (jeśli dotyczy),
3. **Podpisany i wypełniony załącznik nr 2 do Specyfikacji.**
4. w przypadku Wykonawców działających przez pełnomocnika – pełnomocnictwo,
5. w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie – dokument stwierdzający ustanowienie przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie pełnomocnika
do reprezentowania ich w Postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania
w Postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
6. **Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści Specyfikacji. Zamawiający zaleca aby przy sporządzeniu oferty, Wykonawca skorzystał z wzorów przygotowanych przez Zamawiającego.** Wykonawca może przedstawić ofertę na swoich formularzach z zastrzeżeniem, że muszą one zawierać wszystkie informacje określone przez Zamawiającego w Specyfikacji.
7. Ofertę należy sporządzić w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być składane wraz z  tłumaczeniem na język polski.
8. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
9. **Oferta i załączniki do oferty muszą być podpisane przez upoważnionego (upoważnionych) przedstawiciela (przedstawicieli) Wykonawcy za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**
10. W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje Pełnomocnik wraz z ofertą winno być złożone pełnomocnictwo dla tej osoby określające jego zakres. Pełnomocnictwo winno być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.

Wszelkie pełnomocnictwa winny być załączone do oferty w formie oryginału lub urzędowo poświadczonego odpisu pełnomocnictwa (notarialnie – art. 97 ust. 2 ustawy z 14 lutego 1991 r. – Prawo o notariacie (tekst jednolity Dz. U. z 2014 poz. 164 z późniejszymi zmianami)).

1. Wykonawca jest związany ofertą **do dnia 31 marca 2021 roku.** Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. **Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia**. W takim przypadku ich oferta musi spełniać następujące wymagania:
3. w odniesieniu do wymagań postawionych przez Zamawiającego, każdy z Wykonawców ubiegających się wspólnie o zamówienie, oddzielnie musi udokumentować, że nie podlega wykluczeniu z Postępowania na podstawie **art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp**,
4. Wykonawcy występujący wspólnie muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w Postępowaniu lub do reprezentowania ich w Postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w ofercie w formie, o którym mowa w ust. 5),
5. wszelka korespondencja w Postępowaniu prowadzona będzie wyłącznie z pełnomocnikiem, o którym mowa w ust. 7 lit. b),
6. wypełniając Formularz Ofertowy, jak również inne dokumenty powołujące się na „Wykonawcę”; w miejscu „np. nazwa i adres Wykonawcy” należy wpisać dane dotyczące każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia, a nie dane pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
7. W przypadku wskazania przez wykonawcę dostępności podmiotowych środków dowodowych lub dokumentów potwierdzających, że osoba działająca w imieniu Wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania, pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, zamawiający może żądać od wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski pobranych samodzielnie przez zamawiającego podmiotowych środków dowodowych lub dokumentów.

**XIII.WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

Zamawiający nie wymaga.

**XIV. ZASADY OCENY OFERT**

1. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów obliczonych w oparciu o ustalone kryteria przedstawione poniżej:
* **Cena (C) - 60 pkt.**

Kryterium cena oceniane będzie jak niżej :

**C= Cn/Cb\*60pkt**

C- ilość punktów za kryterium cena

Cn - najniższa cena ofertowa spośród ofert nieodrzuconych

Cb – cena oferty badanej

W kryterium **cena**, oferta z najniższą ceną otrzyma 60 punktów a pozostałe oferty
po matematycznym przeliczeniu w odniesieniu do najniższej ceny odpowiednio mniej.

Końcowy wynik powyższego działania zostanie zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku.

* Punkty za kryterium **„Długość okresu gwarancji i rękojmi za wady na dostarczoną aparaturę medyczną”** zostaną przyznane w skali punktowej do **30 punktów** w następujący sposób:

|  |  |
| --- | --- |
| Długość okres gwarancji i rękojmi za wady na dostarczoną aparaturę medyczną (G) | **Liczba pkt** |
| 24 miesięcy | G=0 pkt |
| 30 miesiące | G=5 pkt |
| 36 miesięcy | G=15 pkt |
| 42 miesiące | G=20 pkt |
| 48 miesięcy | G=30 pkt |

**Uwaga:**

|  |
| --- |
| Zamawiający określa minimalną oraz maksymalną długość okresu gwarancji, w przedziale od 24 do 48 miesięcy. **W przypadku zaoferowania przez Wykonawcę okresu długości gwarancji krótszego niż 24 miesiące, Zamawiający ofertę odrzuci**. **W przypadku, gdy Wykonawca w ogóle nie wskaże w ofercie oferowanego okresu gwarancji zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie oferuje gwarancji i ofertę odrzuci.** Wykonawca może zaproponować długość okresu gwarancji dłuższy niż wyznaczony maksymalny - 60 miesięcy, jednak w tym przypadku Zamawiający przyjmie do obliczeń wartość 48 miesięcy - najdłuższy przyjęty w kryterium oceny ofert **„Długość okresu gwarancji i rękojmi za wady na dostarczoną aparaturę medyczną”**. **Wykonawcy oferują długości okresu gwarancji w pełnych miesiącach (w przedziale od 24 do 48 ).** |

* **Długość okresu bezpłatnego serwisu aparatury medycznej - 10 pkt**

**-** do dwóch lat użytkowania - 0 pkt

- do trzech lat użytkowania - 5 pkt

- do czterech lat użytkowania - 10 pkt

**Uwaga:**

|  |
| --- |
| Zamawiający określa trzy warianty długości okresu bezpłatnego serwisu aparatury medycznej: - do dwóch lat użytkowania, do trzech lat użytkowania i do czterech lat użytkowania. **W przypadku zaoferowania przez Wykonawcę długości okresu bezpłatnego serwisu aparatury medycznej krótszego niż 2 lata, Zamawiający ofertę odrzuci**. **W przypadku, gdy Wykonawca w ogóle nie wskaże w ofercie oferowanego okresu bezpłatnego serwisu aparatury medycznej zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie oferuje bezpłatnego serwisu aparatury medyczne i ofertę odrzuci.** Wykonawca może zaproponować długość okresu **bezpłatnego serwisu aparatury medycznej** dłuższy niż wyznaczony maksymalny – do czterech lat użytkowania, jednak w tym przypadku Zamawiający przyjmie do obliczeń wartość do czterech lat użytkowania - najdłuższy przyjęty w kryterium oceny ofert „**Długość okresu bezpłatnego serwisu aparatury medycznej”**.  |

Zamawiający przyjmie do oceny podane przez Wykonawców ceny brutto ( Uwaga : wynika to z art. 91 w zw. z art. 2 pkt 1).

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

3. Jeżeli zaoferowana cena lub koszt, lub ich istotne części składowe, wydają się rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia i budzą wątpliwości zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego lub wynikającymi z odrębnych przepisów, zamawiający zwraca się o udzielenie wyjaśnień, w tym złożenie dowodów, dotyczących wyliczenia ceny lub kosztu. W przypadku gdy cena całkowita oferty jest niższa o co najmniej 30% od:

a) wartości zamówienia powiększonej o należny podatek od towarów i usług, ustalonej przed wszczęciem postępowania zgodnie z art. 35 ust. 1 i 2 lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, zamawiający zwraca się o udzielenie wyjaśnień, o których mowa w ust. 1, chyba że rozbieżność wynika z okoliczności oczywistych, które nie wymagają wyjaśnienia;

b) wartościzamówienia powiększonej o należny podatek od towarów i usług, zaktualizowanej z uwzględnieniem okoliczności, które wpływają na to ustalenie a nastąpiły po wszczęciu postępowania, w szczególności istotnej zmiany cen rynkowych, zamawiający może zwrócić się o udzielenie wyjaśnień, o których mowa w ust. 1.

4. Wynik - za najkorzystniejszą, zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów, przyznanych na podstawie ustalonych kryteriów oceny ofert (cena, długość okresu gwarancji, długość okresu bezpłatnego serwisu).

**XV. OFERTA CENOWA**

1. Dokumenty opisane poniżej muszą być podpisane wyłącznie przez upoważnion(ego)ych przedstawiciel(a)i Wykonawcy.

**UWAGA:**

**Wartość netto i brutto oferty musi być podana do dwóch miejsc po przecinku.**

**Należy podać cenę jednostkową za pojedynczą sztukę.**

a) cena netto ma zawierać: w szczególności wynagrodzenie (w tym koszty) sprzętów, dostarczenia, montażu, instalacji, szkoleń, serwisu, napraw, transportu, ubezpieczenia, opakowania, oraz wszelkie inne składowe za wyjątkiem podatku **VAT**

b) stawka podatku VAT musi być wyszczególniona w osobnej rubryce.

**PODANA W OFERCIE CENA MA BYĆ CENĄ OSTATECZNĄ PO UWZGLĘDNIENIU WSZYSTKICH RABATÓW**.

1. **Warunki płatności:**
2. terminy płatności - wymagany przez Zamawiającego termin płatności: 30 dni po dostawie i otrzymaniu prawidłowo wystawionej faktury,
3. forma płatności - przelew (m.in. podać numer rachunku bankowego oraz adres banku Wykonawcy),
4. w przypadku gdy termin płatności przypadnie w dzień ustawowo wolny od pracy lub sobotę, płatność nastąpi w terminie pierwszego dnia roboczego następującego po tych dniach.
5. Cena oferty ma być podana w PLN.
6. Zmiana podatku VAT następuje z mocy prawa. Zmiana stawki podatku VAT nie powoduje zmiany ceny brutto. Zmianie ulega cena netto.

**XVI. PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY:**

* + - 1. Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w projekcie umowy, stanowiącym Załącznik nr 4 do Specyfikacji.
			2. Zamawiający, zgodnie z art. 454 ust. 1 ustawy Pzp, przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień zawartej umowy w sprawie zamówienia publicznego, w sposób i na warunkach określonych w projekcie umowy.

**XVII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAC DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

1. Zamawiający, zawiadomi Wykonawcę (na adres poczty elektronicznej wskazany w formularzu ofertowym), którego oferta wybrana została jako najkorzystniejsza, o terminie zawarcia umowy **w siedzibie Zamawiającego tj. ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów lub drogą korespondencyjną. Zamawiający zastrzega, że w przypadku zawarcia umowy drogą korespondencyjną, za dzień zawarcia umowy uważa się datę wpisaną przez Zamawiającego w komparycji umowy. Jednocześnie Zamawiający zobowiązuje się, że w dniu wysyłki oryginału umowy do Wykonawcy, prześle droga mailową skan podpisanej jednostronnie umowy, w której wskazana będzie data jej zawarcia.**
2. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem art. 577 ustawy Pzp, w terminach określonych w art. 308 ustawy Pzp.
3. Przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia są zobowiązani przedstawić Zamawiającemu umowę regulującą podstawy i zasady wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia.
4. Przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, Wykonawca składa dla osoby podpisującej umowę, dokument potwierdzający uprawnienie osoby podpisującej do reprezentowania Wykonawcy. Powyższe nie dotyczy sytuacji, gdy Zamawiający dysponuje już odpowiednimi dokumentami złożonymi w toku Postępowania.

**XVIII. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ**

Wykonawcy przysługują przewidziane w ustawie Pzp środki ochrony prawnej. Szczegółowe zasady wnoszenia środków ochrony prawnej oraz postępowania toczonego wskutek ich wniesienia określa Dział IX ustawy Pzp.

**XIX. KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO W CELU ZWIĄZANYM Z POSTĘPOWANIEM O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

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

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie, ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów**, tel. 87 644 42 59 *;*
* inspektorem ochrony danych osobowych w **Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Augustowie** jest Adam Bartnicki, adres e-mail zp@spzoz.augustow.pl , nr. tel. 87 644 42 59;
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego **1/ZP/2021– Dostawa 2 respiratorów, 6 pomp infuzyjnych, 1 stacji dokującej, 1 statywu do pomp infuzyjnych i stacji dokującej dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Augustowie** prowadzonym w trybie podstawowym;
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp”;
* 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;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **\*\***;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO**.

***\*\* Wyjaśnienie:*** *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.*

***\*\*\* Wyjaśnienie:*** *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.*

**XXI. INFORMACJE DODATKOWE**

1. **Gdziekolwiek w Specyfikacji Warunków Zamówienia przywołane są normy, lub nazwy własne lub znaki towarowe lub patenty lub pochodzenie, źródło lub szczególny proces, który charakteryzuje produkty dostarczane przez konkretnego Wykonawcę, Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne.**
2. Wszelkie czynności podejmowane przez Wykonawcę w toku Postępowania wymagają dla swej skuteczności dołączenia dokumentów potwierdzających uprawnienie osoby podpisującej do reprezentowania Wykonawcy. Powyższe nie dotyczy sytuacji, gdy Zamawiający dysponuje już odpowiednimi dokumentami złożonymi w toku Postępowania.
3. Zamawiający nie zamierza zwołać zebrania Wykonawców.
4. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
5. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w Postępowaniu, z wyjątkiem sytuacji opisanej
w art. 261 ustawy Pzp.
6. Zamawiający nie przewiduje prowadzenia aukcji elektronicznej.
7. Zamawiający nie przewiduje stosowania dynamicznego systemu zakupów.
8. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
9. Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
10. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.
11. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z możliwością prowadzenia negocjacji.
12. Informacja o sposobie komunikowania się Zamawiającego z Wykonawcami w inny sposób niż przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w przypadku zaistnienia jednej z sytuacji określonych w art. 65 ust. 1, art. 66 i art. 69 – NIE DOTYCZY.
13. Wykonawca może złożyć ofertę na wszystkie części zamówienia w przypadku dopuszczenia możliwości składania ofert częściowych.
14. Zamawiający nie wymaga złożenia oferty w postaci katalogi elektronicznego.

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres (siedziba) Wykonawcy |  |
| Województwo, powiat |  | KRS (jeżeli dotyczy) |  |
| NIP |  | REGON |  |
| Telefon |  | www |  |
| Osoba do kontaktu | Imię i nazwisko:skrzynka ePUAP: e-mail: |
| Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, małym przedsiębiorstwem czy średnim przedsiębiorstwem ?  | [] Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem [] Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem [] Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem [] Wykonawca prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą [] Wykonawca jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej [] Inny rodzaj (właściwą odpowiedź zaznaczyć)  |

**dotyczy: Dostawa 2 respiratorów i 6 pomp infuzyjnych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Augustowie, *numer postępowania 1/ZP/2021***

Oferujemy realizację zamówienia za cenę

**Zadanie nr 1 – 2 respiratory**

brutto ( wraz z podatkiem VAT ):........................................................... złotych; słownie:..........................................................................................................złotych,

netto: ........................................................................złotych

słownie : .......................................................................................... złotych

okres gwarancji : ……………………………………. miesięcy

okres bezpłatnego serwisu : ……………………….. miesięcy

**Zadanie nr 2 – 6 pomp infuzyjnych**

brutto ( wraz z podatkiem VAT ):........................................................... złotych; słownie:..........................................................................................................złotych,

netto: ........................................................................złotych

słownie : .......................................................................................... złotych

okres gwarancji : ……………………………………. miesięcy

okres bezpłatnego serwisu : ……………………….. miesięcy

**Zadanie nr 2 – 1 stacja dokująca**

brutto ( wraz z podatkiem VAT ):........................................................... złotych; słownie:..........................................................................................................złotych,

netto: ........................................................................złotych

słownie : .......................................................................................... złotych

okres gwarancji : ……………………………………. miesięcy

okres bezpłatnego serwisu : ……………………….. miesięcy

**Zadanie nr 2 – 1 statyw do pomp infuzyjnych i stacji dokującej**

brutto ( wraz z podatkiem VAT ):........................................................... złotych; słownie:..........................................................................................................złotych,

netto: ........................................................................złotych

słownie : .......................................................................................... złotych

okres gwarancji : ……………………………………. miesięcy

okres bezpłatnego serwisu : ……………………….. miesięcy

**Oświadczamy, że:**

|  |
| --- |
| Zapoznaliśmy się ze specyfikacją wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty |
| Przyjmujemy warunki i terminy płatności |
| Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres podany w specyfikacji |
| Zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji wzoru umowy i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru |
| Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*1) 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). \* 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). |

**Załącznik nr 2**

**Zadanie nr 1**

**Respirator – 2 sztuki**

**Nazwa urządzenia /model:**

**Producent:**

**Kraj pochodzenia:**

**Rok produkcji:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wymagane** **warunki / parametry techniczne**  | **Wymogi graniczne** | **Oferowane parametry techniczne** **(opis)** |
|  | Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia dla dorosłych i dzieci, fabrycznie nowy rok produkcji nie starszy niż 2020 | TAK |  |
| **I** | **WYMAGANIA OGÓLNE** |  |  |
|  | Respirator stacjonarno-transportowy | TAK |  |
|  | Zasilanie gazowe w tlen z centralnej instalacji lub butli, minimalny zakres 2,8 do 6,0 bar | TAK |  |
|  | Złącze niskociśnieniowe tlenu pozwalające na pobór O2 z koncentratora | TAK |  |
|  | Wewnętrzna turbina pozwalająca na pracę respiratora bez elektrycznego zasilania zewnętrznego | TAK |  |
|  | Respirator stacjonarno-transportowy na podstawie jezdnej z jednoetapowym mechanizmem zwalniającym (brak konieczności użycia narzędzi). Waga respiratora bez podstawy jezdnej max 10kg | TAK |  |
|  | Zasilanie AC 100-240 V 50 Hz  | TAK |  |
|  | Awaryjne zasilanie respiratora z akumulatora wewnętrznego min. 150 minut | TAKPodać czas pracy |  |
| * + - 1. **II**
 | * + - 1. **TRYBY WENTYLACJI**
 |  |  |
|  | V-A/C Wentylacja kontrolowana objętością  | TAK |  |
|  | P-A/C Wentylacja kontrolowana ciśnieniem  | TAK |  |
|  | Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową PRVC | TAK |  |
|  | CMV/ Assist | TAK |  |
|  | V-SIMV, P-SIMV, PRVC-SIMV | TAK |  |
|  | CPAP/PSV | TAK |  |
|  | APRV | TAK |  |
|  | Adaptacyjny tryb wentylacji w zamkniętej pętli oddechowej wg wzoru Otis'a dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo | TAK |  |
|  | Wdech manualnyRespirator musi być wyposażony w przycisk umożliwiający na żądanie podanie przez lekarza mechanicznego oddechu o ustalonych parametrach. | TAK |  |
|  | Oddech spontaniczny | TAK |  |
|  | Westchnienia automatyczne z regulacją parametrów | TAK |  |
|  | Wentylacja spontaniczna na dwóch poziomach ciśnienia typu: BIPAP, Bilevel, DuoLevel i podobne | TAK |  |
|  | Wentylacja nieinwazyjna NIV | TAK |  |
|  | Wentylacja awaryjna przy bezdechu z regulowanymi: czasem Twd: 0,2 – 10 sobjętością TV: 20 -2000 ml lub ciśnieniem P: 5 – 80 cmH2O | TAK |  |
|  | Funkcja wstrzymania na wdechu min. do 20 sek. | TAK |  |
|  | Funkcja wstrzymania na wydechu min. do 20 sek. | TAK |  |
|  | Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej i tracheostomijnej z możliwością ustawienia wartości kompensacji rurki | TAK/NIE |  |
|  | Funkcja natlenowania i automatycznego rozpoznawania odłączenia i podłączenia pacjenta przy czynności odsysania z dróg oddechowych z zatrzymaniem pracy respiratora | TAK |  |
|  | Funkcja tlenoterapii (nie będącatrybem wentylacji) umożliwiającapodaż pacjentowi mieszankipowietrze/O2 o określonym - regulowanym przez użytkownika poziomie przepływu, zakres min. 2-60 l/min. oraz wartości FiO2 | TAK/NIE |  |
| * + - 1. **III**
 | * + - 1. **PARAMETRY REGULOWANE**
 |  |  |
|  | Częstość oddechów dla dorosłych i dzieci, minimalny zakres 1–100 odd./min | TAK |  |
|  | Objętość pojedynczego oddechu minimalny zakres 20– 2000 ml | TAK |  |
|  | Czas wdechu minimalny zakres 0,2 – 10 s | TAK |  |
|  | I:E minimalny zakres 4:1 – 1:9 | TAK |  |
|  | Możliwość wyboru parametrów zależnych tzn. czasu wdechu lub stosunku wdechu do wydechu | TAK |  |
|  | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 – 100% | TAK |  |
|  | Ciśnienie wdechowe Pinsp  minimalny zakres 5 – 80 cmH2O | TAK |  |
|  | Ciśnienie wspomagania Psupp minimalny zakres 0 – 80 cmH2O | TAK |  |
|  | PEEPminimalny zakres 1 – 45 cmH2O | TAK |  |
|  | Wysoki poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoLevel, APRVWymagany zakres minimalny: 0-70 cmH2O | TAK |  |
|  | Niski poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoLevel, APRVWymagany zakres minimalny: 0-45 cmH2O | TAK |  |
|  | Czas wysokiego poziomu ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoLevel, APRV. Zamawiający wymaga aby respirator umożliwiał stosowanie długich czasów górnego wysokiego poziomu ciśnienia co jest szczególnie istotne w trybie wentylacji z uwolnieniem ciśnienia APRV. Wymagany zakres minimalny: 0,2 do 30 sekund | TAK |  |
|  | Czas niskiego poziomu ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoLevel, APRV. Wymagany zakres minimalny: 0,2 do 30 sekund | TAK |  |
|  | Czas narastania ciśnienia min. 0 – 2 s | TAK |  |
|  | Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta minimalny zakres 0,5 – 15 l/min | TAK |  |
|  | Ciśnieniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjentaminimalny zakres -0,5 – -10 cmH2O | TAK |  |
|  | Regulowane procentowe kryteriumzakończenia fazy wdechowej w trybiePSV minimalny zakres 10 – 80 [%] | TAK |  |
|  | Automatyczne rozpoznanie zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV- przy użyciu algorytmu adaptacyjnego przeznaczonego do wyodrębniania i analizowania charakterystyk krzywych | TAK/NIE |  |
| * + - 1. **IV**
 | **OBRAZOWANIE MIERZONYCH PARAMETRÓW WENTYLACJI** |  |  |
|  | Kolorowy, dotykowy monitor obrazowania parametrów wentylacji, przekątna minimum 12 cali. Możliwość zmiany kąta nachylenia monitora w stosunku do respiratora | TAKOpisać, podać przekątną ekranu |  |
|  | Integralny pomiar stężenia tlenu  | TAK |  |
|  | Całkowita częstość oddychania | TAK |  |
|  | Częstość oddechów obowiązkowych | TAK |  |
|  | Częstość oddechów spontanicznych | TAK |  |
|  | Wydechowa objętość pojedynczego oddechu | TAK |  |
|  | Wydechowa objętość pojedynczego oddechu na kg masy należnej pacjenta, Vte/IBW | TAK/NIE |  |
|  | Wydechowa objętość pojedynczego oddechu spontanicznego | TAK |  |
|  | Objętość całkowitej wentylacji minutowej  | TAK |  |
|  | Wydechowa objętość minutowa wentylacji spontanicznej  | TAK |  |
|  | Minutowa objętość przecieku | TAK |  |
|  | Ciśnienie szczytowe | TAK |  |
|  | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym | TAK |  |
|  | Ciśnienie PEEP/CPAP | TAK |  |
|  | Ciśnienie plateau | TAK |  |
|  | Pomiar I:E | TAK |  |
|  | Pomiar oporów wdechowych i wydechowych | TAK |  |
|  | Pomiar podatności statycznej | TAK |  |
|  | Pomiar podatności dynamicznej | TAK |  |
|  | Pomiar ciśnienia PEEPi | TAK |  |
|  | Pomiar Vtrap – objętość gazu pozostałego w płucach wytwarzana przez wewnętrzny PEEPi | TAK/NIE |  |
|  | Pomiar P0.1 | TAK |  |
|  | Pomiar NIF- maksymalnego ciśnienia wdechowego, negatywnej siły wdechowej. | TAK |  |
|  | Pomiar pracy oddechowej WOB | TAK |  |
|  | Pomiar wskaźnika RSBI | TAK |  |
|  | Pomiar stałej czasowej wydechowej RCexp | TAK |  |
|  | Możliwość równoczesnego obrazowania trzech przebiegów krzywych w czasie rzeczywistym dla ciśnienia, przepływu i objętości w funkcji czasu | TAK |  |
|  | Możliwość równoczesnego obrazowania dwóch pętli zamkniętych do wyboru z ciśnienie/objętość, przepływ/objętość lub ciśnienie/przepływ | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o automatyczny manewr kreślenia pętli statycznej - ciśnienie/objętość w fazie wdechu i wydechu przy niskim przepływie gazów do płuc pacjenta z możliwością doboru przepływu i analizy za pomocą kursorów w celu określenia optymalnego PEEP-u | TAK |  |
|  | Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych parametrów monitorowanych i nastawianych z min. 72 godzin | TAK |  |
| * + - 1. **V**
 | * + - 1. **ALARMY**
 |  |  |
|  | Braku zasilania w energię elektryczną | TAK |  |
|  | Braku zasilania w tlen | TAK |  |
|  | Awaria turbiny | TAK |  |
|  | Objętości oddechowej (wysokiej i niskiej) |  |  |
|  | Całkowitej objętości minutowej (wysokiej i niskiej) | TAK |  |
|  | Wysokiego ciśnienia w układzie pacjenta | TAK |  |
|  | Niskiego ciśnienia w układzie pacjenta | TAK |  |
|  | Wysokiej częstości oddechowej | TAK |  |
|  | Bezdechu  | TAK |  |
|  | Hierarchia alarmów w zależności od ważności | TAK |  |
|  | Pamięć alarmów z ich opisem, minimum 2000 zdarzeń | TAK |  |
| * + - 1. **VI**
 | **INNE POŻĄDANE FUNKCJE I WYPOSAŻENIE** |  |  |
|  | * + 1. Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji
 | TAKOpisać |  |
|  | * + 1. Możliwość rozbudowy o pomiar kapnograficzny z prezentacją krzywej
		2. na ekranie respiratora
 | TAK |  |
|  | * + 1. Możliwość rozbudowy o pomiar kapnografii wolumetrycznej z prezentacją krzywej na ekranie respiratora oraz parametrów: VeCO2, ViCO2, V’CO2 (eliminacja CO2), Vtalv, V’alv, VDaw/TVe
 | TAK |  |
|  | * + 1. Możliwość rozbudowy respiratora o zintegrowany pomiar SpO2 z prezentacją parametrów na ekranie respiratora.
 | TAK |  |
|  | * + 1. Wstępne ustawienia parametrów wentylacji i alarmów na podstawie wagi pacjenta IBW
 | TAK |  |
|  | * + 1. Programowalna przez użytkownika konfiguracja startowa respiratora
 | TAK |  |
|  | * + 1. Autotest aparatu sprawdzający poprawność działania elementów pomiarowych, szczelność i podatność układu oddechowego. Możliwość zastosowania modułu zastawki wdechowej i wydechowej z posiadanych przez szpital respiratorów serii SV
 | TAK |  |
|  | * + 1. Funkcja „zawieszenia” pracy respiratora (Standby)
 | TAK |  |
|  | * + 1. Sterylizowalna w autoklawie zastawka wydechowa i wdechowa respiratora
 | TAK |  |
|  | * + 1. Pomiar parametrów wentylacji nie wymagający wymiany czujników pomiarowych między pacjentami.
 | TAK |  |
|  | * + 1. Kompletny układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku – 5 szt.
 | TAK |  |
|  | Nebulizator siateczkowy (element drgający wykonany z palladu – zawiera 1000 mikrootworków, częstotliwość drgania 128 000 na sekundę) wytwarzający cząstki leku od 1 – 5 mm, średnio 3.4 µm MMAD. Pojemność membrany na lek 6ml. Zasilany za pomocą kontrolera USB (230 V lub port USB) o dwóch zakresach pracy: 30 min oraz 6h.  | TAK |  |
|  | Ramię przegubowe, uchylne do układu oddechowego pacjenta | TAK |  |
|  | Szyna do mocowania akcesoriów na podstawie jezdnej | TAK |  |
|  | Obsługa poprzez ekran dotykowy, przyciski i pokrętło | TAK |  |
|  | Aparat musi posiadać złącza do komunikacji z urządzeniami zewnętrznymi umożliwiające przesyłanie danych z respiratora: RS232, USB, Ethernet | TAK |  |
| * + - 1. **II**
 | * + - 1. **POZOSTAŁE**
 |  |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |
|  | Oprogramowanie respiratora w języku polskim | TAK |  |

* + 1. **Uwaga :**
		2. **w kolumnie „WYMOGI GRANICZNE”** TAK **– oznacza bezwzględny wymóg, brak żądanej opcji lub niewypełnienie pola odpowiedzi spowoduje odrzucenie oferty**

**Zadanie nr 2**

**Pompa infuzyjna – 6 sztuk**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS / PARAMETR WYMAGANY** | **Parametry oferowane/** **podać zakresy lub opisać** |
| 1 | Producent |  |
| 2 | Nazwa i typ |  |
| 3 | Kraj pochodzenia |  |
| 4 | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie starsze niż 2020 r. |  |
| 5 | Stosowanie strzykawek 2, 5, 6, 10, 12, 20, 30, 35, 50 ml. |  |
| 6 | Strzykawki montowane od czoła. |  |
| 7 | Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy. |  |
| 8 | Klawiatura symboliczna i alfanumeryczna umożliwiająca szybkie i intuicyjne programowanie infuzji oraz obsługę pompy-nie dopuszcza się klawiatury wyświetlanej na ekranie pompy.  |  |
| 9 | Wysokość pompy max 12 cm  |  |
| 10 | Szybkość dozowania w zakresie 0,01-2000 ml/h |  |
| 11 | Programowanie parametrów infuzji w jednostkach:* ml, L,
* ng, μg, mg, g,
* μEq, mEq, Eq,
* mlU, IU, kIU,
* mIE, IE, kIE,
* cal, kcal,
* J, kJ,
* mmol, mol,

z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie,z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie,  na min, godz., dobę. |  |
| 12 | Zabezpieczenie przed gwałtowną zmianą szybkości w trakcie trwania infuzji (miareczkowanie). |  |
| 13 | Tryby dozowania:Infuzja ciągła,Infuzja bolusowa (z przerwą),Infuzja profilowa (min. 16 kroków infuzji),Infuzja TPN (narastanie / utrzymanie / opadanie). |  |
| 14 | Dokładność infuzji ± 2% |  |
| 15 | Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej:- objętość / dawka- czas lub szybkość podaży |  |
| 16 | Automatyczna zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji. |  |
| 17 | Możliwość wgrania do pompy biblioteki leków złożonej z procedur dozowania zawierających co najmniej:1. nazwy leku,
2. 10 koncentracji leku,
3. szybkości dozowania (dawkowanie),
4. całkowitej objętości (dawki) infuzji,
5. parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej,
6. limitów dla wymienionych parametrów infuzji:

- miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów, - twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości spoza ich zakresu.1. Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji.

Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie.Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na 40 kategorii lekowych.Pojemność biblioteki min. 4000 procedur dozowania leków. |  |
| 18 | Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków. |  |
| 19 | Ekran infuzji umożliwiający wyświetlenie następujących informacji jednocześnie:nazwa leku,koncentracja leku,szybkość infuzji,informacji, że wartość szybkości infuzji mieści się w zalecanym zakresie lub znajduje się w zakresie limitu miękkiego dolnego lub górnego,podana dawka,poziom limitów dla szybkości infuzji,czas do końca dawki lub czas do końca strzykawki w formie graficznej,kategorii leku wyodrębnionej kolorem,stan naładowania akumulatora,aktualne ciśnienie w linii pacjenta w formie graficznej. |  |
| 20 | Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy. |  |
| 21 | Kolorystyczne wyróżnienie ekranu infuzji do żywienia dojelitowego względem innych realizowanych infuzji. |  |
| 22 | Napisy na wyświetlaczu w języku polskim. |  |
| 23 | Regulowane progi ciśnienia okluzji, min. 12 poziomów. |  |
| 24 | Progi ciśnienia regulowane w zakresie 75-900 mmHg. |  |
| 25 | Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji. |  |
| 26 | Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego. |  |
| 27 | Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia. |  |
| 28 | Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:* Zatrzaskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania.
* Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji,
* Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą,
* Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej,
* Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej,
* Świetlna sygnalizacja stanu pomp: infuzja, alarm, STOP.
 |  |
| 29 | Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej. |  |
| 30 | Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu. |  |
| 31 | Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących. |  |
| 32 | Historia infuzji – możliwość zapamiętania 2000 zdarzeń oznaczonych datą i godziną zdarzenia. |  |
| 33 | Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy IP22 |  |
| 34 | Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej |  |
| 35 | Czas pracy z akumulatora do 30 h przy infuzji 5ml/h |  |
| 36 | Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h |  |
| 37 | Waga max. 2,2 kg. |  |

**Zadanie nr 2**

**Stacja dokująca – 1 sztuka**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS / PARAMETR WYMAGANY** | **Parametry oferowane/** **podać zakresy lub opisać** |
| 1 | Producent |  |
| 2 | Nazwa i typ |  |
| 3 | Kraj pochodzenia |  |
| 4 | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie starsze niż 2020  |  |
| 5 | Możliwość mocowania przynajmniej do 6 pomp infuzyjnych |  |
| 6 | Obudowa stacji wykonana z tworzywa typu ABS |  |
| 7 | Waga stacji do 4,5 kg |  |
| 8 | Mocowanie stacji do pionowych rur, kolumn |  |
| 9 | Zasilanie 230 V AC 50Hz |  |
| 10 | System szybkiego mocowania pomp w stacji dokującej – bez konieczności demontażu elementów pompy |  |
| 11 | Możliwość szybkiego wyjęcia ze stacji każdej (dowolnej) pompy |  |
| 12 | Zasilanie pomp ze stacji dokującej – automatyczne przyłączenie zasilania po włożeniu pompy |  |
| 13 | Stacja wyposażona w sygnalizację świetlną, alarmową |  |
| 14 | Stacja posiadająca uchwyt do swobodnego przenoszenia |  |
| 15 | Stacja wraz z wysięgnikiem do zawieszania pojemników z płynami infuzyjnymi |  |

**Zadanie nr 2**

**Statyw do pomp i stacji dokujących – 1 sztuka**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS / PARAMETR WYMAGANY** | **Parametry oferowane/** **podać zakresy lub opisać** |
| 1 | Producent |  |
| 2 | Nazwa i typ |  |
| 3 | Kraj pochodzenia |  |
| 4 | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie starsze niż 2020 r. |  |
| 5 | Stabilny stojak do stacji dokującej umożliwiający łatwe przemieszczanie zestawu urządzeń medycznych |  |
| 6 | Podstawa jezdna z możliwością blokowania kół |  |
| 7 | Rura nośna wykonana ze stali nierdzewnej. |  |
| 8 | Możliwość mocowania stacji z pompami o wadze do 35 kg  |  |

**ZAŁĄCZNIK NR 3 A DO SWZ**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. dostawa 2 respiratorów, 6 pomp infuzyjnych, 1 stacji dokującej i 1 statywu do pomp infuzyjnych i stacji dokującej dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Augustowie, prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie, ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1lub art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością,
na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

**ZAŁĄCZNIK NR 3 B DO SWZ**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11września 2019 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. dostawa 2 respiratorów, 6 pomp infuzyjnych, 1 stacji dokującej i 1 statywu do pomp infuzyjnych i stacji dokującej dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Augustowie prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie, ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów*,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w   pkt. VIII Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

**Załącznik nr 4**

###### U M O W A - WZÓR

będąca wynikiem przeprowadzonego postępowania o zamówienie publiczne w trybie przetargu nieograniczonego nr 1/ZP/2021

zawarta w dniu …………………………. r. w Augustowie pomiędzy :

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

z siedzibą w …………………………………….. ul. …………………………………… wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy w …………………………, ………… Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: …………………………….

NIP: …………………………., kapitał zakładowy ...........................................*( dot. tylko spółek kapitałowych )*

zwanym w treści umowy **Dostawcą**,

w imieniu którego działają:

1) ........................................................

2) ........................................................

a

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Augustowie ul. Szpitalna 12 , 16 – 300 Augustów** wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy w Białymstoku XII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS 0000037781, NIP : 846-13-75-707

zwanym w treści umowy Zamawiającym,

w imieniu którego działa :

Danuta Zawadzka – Dyrektor

o następującej treści :

**§ 1.**

1. Przedmiotem umowy jest dostawa następującej aparatury medycznej
2. Urządzenia charakteryzują się właściwościami i parametrami, wymienionymi w załączniku
nr 1 do niniejszej umowy.
3. Ceny i wartości poszczególnych rodzajów urządzeń są następujące:
4. Wartość umowy brutto, obejmująca należny podatek od towarów i usług, wynosi
………………………………….. zł., słownie – ……………………………………… zł i nie ulegnie zmianie do dnia opłacenia całej należności za urządzenia, równej w/w wartości umowy.

**§ 2.**

Wymieniona w § 1 ust. 4 wartość umowy zawiera wszystkie koszty związane z dostawą urządzeń do siedziby Zamawiającego. Przedmiot zamówienia zostanie zrealizowany przez Zamawiającego w 100 %.

**§ 3**

1. Dobór i skompletowanie urządzeń musi umożliwiać ich użytkowanie niezwłocznie
po uruchomieniu i przeszkoleniu personelu, bez dokonywania jakichkolwiek dodatkowych zakupów.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć urządzenia fabrycznie nowe, kompletne, identyczne z opisanymi w załączniku nr 2 do niniejszej umowy, w terminie do 21 dni od dnia zawarcia umowy, czyli do **………………………………………………………….**
3. Szczegółowe terminy dostawy będą uzgodnione z upoważnionym przedstawicielem Zamawiającego, którym jest Pan Jerzy Mazur.
4. Dostawa będzie się odbywać transportem zapewnionym przez Wykonawcę do miejsca określonego
w ust. 2, w odpowiednio oznakowanych opakowaniach, zapewniających pełną ochronę przedmiotu dostawy przed czynnikami szkodliwymi.
5. Przekazanie do użytkowania sprawnych urządzeń zostanie udokumentowane podpisaniem przez upoważnionych przedstawicieli stron stosownych protokołów, przy czym Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania projektu protokołu
	1. są sporządzone w 2 egzemplarzach, po jednym dla zamawiającego i wykonawcy;
	2. są opatrzone pieczęcią i podpisem *Kierownika właściwej komórki organizacyjnej* – użytkownika urządzenia oraz przedstawiciela Zamawiającego, wskazanego w ust. 3, a także pieczęcią i podpisem osoby/osób dokonujących przekazania urządzenia.
	3. zawierają dokładny opis dostarczonego urządzenia, zgodny z ofertą i umową: nazwa, typ, nr katalogowy, producent, rok produkcji, skład zestawu z numerami katalogowymi, numery fabryczne/seryjne;
	4. zawierają jednoznaczne stwierdzenia, że urządzenie zostało dostarczone
	z podaniem dat ww. czynności.
6. Szkolenia personelu odbędą się w miejscach użytkowania urządzeń, po ich przekazaniu i będą przeznaczone dla osób wskazanych przez *odpowiedniego Kierownika komórki organizacyjnej.* Terminy szkoleń będą określone przez w/w *Kierownika*; szkolenia zostaną zakończone podpisaniem odpowiedniego protokołu szkolenia przez wszystkie przeszkolone osoby , *w/w Kierownika* oraz przez szkolących.
7. Warunki gwarancji i serwisu gwarancyjnego określone są w załączniku nr 2 do niniejszej umowy ( załącznik nr 5 do SIWZ ).

§ 4.

Ustala się następujące warunki płatności:

1. Po dostarczeniu urządzeń, potwierdzonym podpisaniem protokołu, o którym mowa w § 3, w terminie do 30 dni od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego, przelewem na rachunek Wykonawcy wskazany w fakturze.
2. Faktura zostanie wystawiona po dostarczeniu określonej w umowie kompletnej ilości poszczególnych rodzajów urządzeń.
3. Ceny kompletnych urządzeń, określone w ofercie, nie ulegną zmianie do dnia opłacenia należności.

**§5.**

1. Zamawiający może obciążyć Wykonawcę karą umowną:
2. w wysokości 10% wartości umowy brutto, określonej w § 1 ust. 4, gdy Zamawiający odstąpi
od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca;
3. w wysokości 10% wartości umowy określonej jak wyżej, gdy Wykonawca odstąpi
od umowy z własnej winy lub woli;
4. w wysokości 0,02 % wartości umowy, określonej jak wyżej, za każdy dzień opóźnienia w dostawie lub w uruchomieniu urządzenia;
5. w wysokości 1% wartości umowy, określonej jak wyżej, w przypadku nienależytego
jej wykonywania w zakresie innym, niż opóźnienie w dostawie urządzenia, w szczególności w zakresie realizowania uprawnień zamawiającego z tytułu gwarancji.
6. Zamawiający będzie uprawniony do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych
z tytułu szkód przekraczających wartość kar umownych.

**§ 6.**

1. Wszystkie zmiany umowy będą wymagały formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową obowiązują przepisy ustawy - Prawo zamówień publicznych z dnia 29.01.2004 (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 z późn. zm. ) i Kodeksu Cywilnego.

**§ 7.**

Wszelkie spory, które wynikną przy realizacji niniejszej umowy, będą rozwiązywane polubownie,
a w przypadku braku porozumienia zostaną poddane pod rozstrzygnięcie sądu właściwego ze względu
na siedzibę Zamawiającego.

**§ 8.**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

## Zamawiający Wykonawca

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**Wymagane warunki gwarancji i serwisu.**

1. Niektóre zastosowane określenia:
	1. „urządzenia”, „sprzęt medyczny”, „aparatura” – są to wszystkie wyroby medyczne i wyroby inne, zainstalowane lub umieszczone w obiekcie Zamawiającego w ramach wykonywania umowy zawartej w wyniku rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.
	2. „dni robocze” – przyjmuje się, że sobota, niedziela oraz dni ustawowo wolne od pracy nie są dniami roboczymi.
2. Okres gwarancji wynosi minimum 24 miesiące od dnia uruchomienia urządzeń i przekazania ich do eksploatacji, potwierdzonego odpowiednimi protokołami.
3. Przeglądy konserwacyjne i naprawy urządzenia w okresie gwarancji będą wykonywane na koszt wykonawcy, co oznacza w szczególności, że materiały i części zamienne, zastosowane do napraw, przeglądów stanu technicznego, konserwacji, regulacji oraz praca i dojazd zespołu serwisowego w okresie gwarancyjnym - będą na koszt wykonawcy. Przeglądy będą się odbywać w siedzibie Zamawiającego.
4. Zakres i terminy ww. przeglądów będą określone w instrukcjach obsługi, dostarczonych wraz
z urządzeniami oraz w protokołach uruchomienia i przekazania urządzeń do eksploatacji. Ostatni przegląd stanu technicznego w okresie gwarancji, który jest przeglądem obowiązkowym, będzie zrealizowany w terminie ( 7-14) dni przed zakończeniem okresu gwarancji.
5. Wykonawcą ww. przeglądów i napraw będzie odpowiedni serwis autoryzowany, potwierdzający każdorazowo swoje czynności w dostarczonej wraz z urządzeniami karcie / kartach gwarancyjnych.
6. Gwarancją nie są objęte w szczególności: uszkodzenia i wady urządzeń będących przedmiotem umowy, wynikłe na skutek: eksploatacji urządzeń przez Zamawiającego niezgodnej z ich przeznaczeniem, niestosowania się przez Zamawiającego do instrukcji obsługi urządzeń, mechanicznego uszkodzenia powstałego z winy Zamawiającego lub osoby trzeciej i wywołanych nimi wad, samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby) oraz uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi, np. pożar, powódź, zalanie.
7. Czas reakcji na zgłoszenie problemu w eksploatacji urządzeń, czyli nawiązanie kontaktu telefonicznego z bezpośrednim użytkownikiem, wymienionym w umowie, lub z osobą przez niego upoważnioną, nastąpi najpóźniej do godz. 10.00 następnego dnia roboczego od zgłoszenia .
8. Czas oczekiwania na podjęcie naprawy, obliczany od dnia ww. zgłoszenia problemu.– nie dłużej, 2 dni robocze, wykonanie skutecznej naprawy i przywrócenie możliwości użytkowania urządzeń – nie później niż w ciągu:

a) 3 dni roboczych liczonych od dnia przystąpienia do naprawy – w przypadku naprawy bez wymiany sprowadzanych od producenta części zamiennych,

 b) 10 dni roboczych liczonych od dnia przystąpienia do naprawy – w przypadku konieczności importu części zamiennych od producenta zagranicznego.

1. Okres gwarancji ulega przedłużeniu o czas, w którym niemożliwe było używanie urządzenia ze względu
na jego niesprawność, w szczególności efektem każdej niesprawność dowolnego elementu urządzenia, jest przedłużenie okresu gwarancji dla całego urządzenia.
2. Gwarancja na wymienione części zamienne i/lub podzespoły urządzenia wynosi
24 miesiące od dnia dokonania wymiany.
3. Wykonawca umowy zapewni dostęp do części zamiennych i serwisów autoryzowanych przez co najmniej 10 lat od uruchomienia urządzenia z wyłączeniem części zamiennych do komputerów.
4. Wykonawca w ramach umowy dostarczy urządzenia do siedziby Zamawiającego i dokona uruchomienia oraz przeszkoli wyznaczony personel Zamawiającego ( min. 3 osoby ) w terminie nie dłuższym niż 5 dni przed podpisaniem protokołu odbioru od dnia dostawy. Potwierdzeniem wykonania w/w czynności będzie protokół odbioru ( bez zastrzeżeń ). Urządzenia medyczne muszą być oznaczone znakiem CE.
5. Wykonawca dostarczy instrukcję obsługi w formie papierowej i elektronicznej i dowód urządzenia (paszport), kartę gwarancyjną w dniu dostawy. Wszystkie dokumenty w języku polskim.
6. W przypadku nieusunięcia wady fizycznej lub niedostarczenia sprzętu wolnego od wad w terminach określonych w pkt 8, Wykonawca zobowiązany jest zapewnić sprzęt zastępczy o parametrach techniczno-użytkowych porównywalnych lub wyższych.