



Węgorzewo, dn. 25.09.2019 r.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na
zakup dwóch ambulansów typu C wraz z wyposażeniem medycznym o wartości
powyżej 221.000 euro, ogłoszonym
w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej
na stronie internetowej zamawiającego: www.mazurskiecentrumzdrowia.pl
na tablicy ogłoszeń w siedzibie zamawiającego.
Platforma zakupowa OpenNexus
CPV – 34114121-3 Karetki
33100000-1- urządzenia medyczne

Znak sprawy: MCZ/PNzk/2019

Podstawa prawna udzielenia zamówienia: ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych – tekst jednolity z 2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1986 ze zm.), zwana dalej ustawą. - art. 10 ust. 1, art. 39-46

I. ZAMAWIAJĄCY:

Pełna nazwa zamawiającego:

Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,

Adres: ul. 3 Maja 17, 11-600 Węgorzewo

Regon: 519461110

Internet: www.mazurskiecentrumzdrowia.pl

e-mail: sekretariat@szpitalwegorzewo.pl

tel. 87 427 32 52

II. TRYB UDZIELANIA ZAMÓWIENIA

Niniejsze postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r- Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U z 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.)- zwanej dalej ustawą Pzp, w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy zakupowej Open Nexus.

Miejsce publikacji ogłoszenia o zamówieniu:

1. Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej
2. Strona internetowa: www.mazurskiecentrumzdrowia.pl/przetargi/zamowienia-publiczne.html
3. Tablica ogłoszeń w budynku szpitala
4. Platforma zakupowa Open Nexus, www.platformazakupowa.pl

III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup dwóch fabrycznie nowych (rok produkcji 2019) niepowystawowych ambulansów ratunkowych typu C ze specjalistycznym wyposażeniem medycznym dla Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie P ZOZ, szczegółowo opisanych w załączniku nr 2 do niniejszej SIWZ.

2. Parametry opisane jako „parametr graniczny-wymagany” są bezwzględnie wymagane. Nie potwierdzenie spełnienia któregokolwiek z parametrów wymaganych spowoduje odrzucenie oferty, jako niezgodnej z treścią SIWZ. Każdy ambulans ma spełniać wymagania aktualnej normy PN-EN 1789:2015 w zakresie ambulansu typu C, sprzęt medyczny ma spełniać wymagania aktualnej normy PN-EN 1865 (lub norm równoważnych), Zamawiający wymaga zaoferowania ambulansów zabudowanych na pojazdach bazowych zarejestrowanych z roku produkcji 2019, z pierwszą rejestracją jako pojazdy do 3,5 tony masy własnej, nieeksploatowanego wcześniej.

3. Oferowane wyroby medyczne muszą spełniać wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 175 z późn. zm.).

4. Opis właściwości, zasady bezpieczeństwa użytkowania, termin ważności oraz numery świadectwa rejestracji muszą znajdować się na dostarczonych urządzeniach, jeżeli jest takie wskazanie zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

5. Zamawiający nie dopuszcza składania oferty częściowej.

6. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

7. Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt.6, 7.



8. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.
9. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
10. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu za wyjątkiem sytuacji, o których mowa w art. 93 ust. 4 ustawy Pzp.
11. Zamawiający nie zamierza ustanawiać dynamicznego systemu zakupów.
12. Zamawiający informuje, że wszystkie występujące w dokumentacji wskazania znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, należy rozumieć jako określenie wymaganych przez Zamawiającego parametrów technicznych lub standardów jakościowych. Oznacza to, że zgodnie z art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2018, poz. 1986 ze zm.), wskazaniom tym towarzyszą wyrazy „lub równoważne”. Zamawiający dopuszcza możliwość przedstawienia w ofercie asortymentu równoważnego (innego niż podany „z nazwy” przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia) pod warunkiem, że oferowane urządzenia i materiały będą o takich samych lub lepszych parametrach technicznych, jakościowych, funkcjonalnych oraz użytkowych w odniesieniu do urządzeń i materiałów określonych przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. W przypadku, gdy oferowane przez wykonawcę materiały lub urządzenia będą inne niż pisane w dokumentacji, obowiązek udowodnienia, że odpowiadają one wymaganiom, określonym przez Zamawiającego w dokumentacji, **spoczywa na Wykonawcy**.
13. Zamawiający nie wprowadza zastrzeżenia wskazującego na obowiązek osobistego wykonania przez Wykonawcę kluczowych części zamówienia. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy. W przypadku powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcy Zamawiający żąda wskazania w ofercie, którą część zamówienia wykonawca powierzy wykonanie **podwykonawcy i podanie firmy podwykonawcy**.

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zamawiający wymaga realizacji zamówienia w terminie do ~~30.11.2019~~ r. **15.12.2019 r.**

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania i spełniają warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Warunki udziału w postępowaniu:
 - 1) **Kompetencje lub uprawnienia** do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający nie ustanawia szczególnych wymagań w tym zakresie, wystarczającym będzie złożenie przez Wykonawcę stosownego oświadczenia.
 - 2) **Sytuacja ekonomiczna lub finansowa**- Zamawiający nie ustanawia szczególnych wymagań w tym zakresie, wystarczającym będzie złożenie przez Wykonawcę stosownego oświadczenia.
 - 3) **Zdolność techniczna i zawodowa** zapewniająca należyte wykonanie zamówienia- Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonuje, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie co najmniej 2 (dwie) dostawy ambulansów typu B lub C o wartości co najmniej 500 000,00 zł brutto PLN każda wg wzoru stanowiącego załącznik **nr 4 do SIWZ**.
3. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.
4. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełnienia 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 łączącego go z nim stosunków prawnych. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienia, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.
5. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23, ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp.
6. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia to żaden z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-23, ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp.
7. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, Zamawiający może na każdym etapie niniejszego postępowania wezwać Wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki



udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone oświadczenie lub dokumenty nie są aktualne do złożenia aktualnych oświadczeń i dokumentów.

DOKUMENTY SKŁADANE PRZEZ PODMIOTY ZAGRANICZNE:

- 1) Wykonawcy mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej składają dokumenty zgodnie z §7 i 8 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- 2) W przypadku dokumentów lub oświadczeń sporządzonych w językach obcych należy dołączyć tłumaczenie na język polski.

VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA.

Do oferty Wykonawca zobowiązany jest dołączyć:

1. **Wypełniony druk oferty** sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ, zawierający w szczególności: wskazanie oferowanego przedmiotu zamówienia, łączną cenę ofertową brutto, zobowiązanie dotyczące terminu realizacji zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności, oświadczenie o okresie związania ofertą oraz o akceptacji wszystkich postanowień SIWZ i wzoru umowy bez zastrzeżeń, a także informację którą część zamówienia Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy (sporządzony poza Platformą).
2. Do oferty każdy Wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie wskazanym w **Załączniku nr 3 do SIWZ** (tj. w formie **Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia**, sporządzonego zgodnie z wzorem standardowego formularza określonego w Rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej, wydanym na podstawie art. 59 ust. 2 Dyrektywy 2014/24/UE). Informacje zawarte w oświadczeniu stanowiąc będą wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Zamawiający informuje, że Wykonawca przy wypełnieniu oświadczenia na formularzu JEDZ wykorzystuje narzędzie dostępne bezpośrednio na Platformie.
3. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienia przez Wykonawców, oświadczenie o którym mowa w pkt. 2 składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzić brak podstaw do wykluczenia i spełnienie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnienie warunków. Ww. formularz powinien być wypełniony i podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez te podmioty.
4. Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu, składa oświadczenie, o którym mowa w pkt. 2. Ww. formularz powinien być wypełniony i podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez te podmioty.
5. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia – w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby- warunków udziału w postępowaniu, składa także oświadczenie, o którym mowa w pkt. 2. Ww. formularz powinien być wypełniony i podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez te podmioty.
6. **Opis przedmiotu zamówienia** stanowiący **załącznik nr 2 do SIWZ** (sporządzony poza Platformą).
7. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego (konsorcjum, spółka cywilna) wykonawcy ustanawiając pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy dołączyć do oferty w oryginale.
8. W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, oryginale lub kopii poświadczonych notarialnie.
9. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, na wezwanie Zamawiającego w wyznaczonym terminie (nie krótszym niż 10 dni) składa aktualne na dzień składania ofert, następujące oświadczenia i dokumenty potwierdzające okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 Pzp:
 - 1) **Koncesję, zezwolenie lub licencję** na obrót wyrobami medycznymi lub inny dokument równoważny umożliwiający obrót przedmiotem zamówienia.
 - 2) **Odpis z właściwego rejestru** lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp.
 - 3) **Informacja z Krajowego Rejestru Karnego** w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy oraz, odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.



4) **Wykaz wykonanych**, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie, co najmniej 2 (dwóch) dostaw ambulansów o wartości co najmniej- 500 000,00 zł brutto PLN każda;, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie , przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot , na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów- oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert (wg **załącznika nr 4 do SIWZ**).

5) **Schemat oferowanej** zabudowy medycznej przedstawiający widok strony lewej i prawej przedziału medycznego oraz widok zabudowy ściany działowej pomiędzy kabiną kierowcy a przedziałem medycznym.

6) W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego dla przedmiotu zamówienia:

– kopia aktualnego świadectwa homologacji (bez załączników) dla oferowanego przedmiotu zamówienia (pojazdu bazowego po wykonanej adaptacji na ambulans) czyli pojazdu specjalnego sanitarnego, wydanego na podstawie przepisów prawa obowiązujących w tym zakresie,

– potwierdzenie pozytywnie przeprowadzonych dynamicznych badań wytrzymałościowych (wg wymagań określonych w normie PN-EN 1789) wykonanych przez jednostkę notyfikowaną w oferowanym ambulansie,

– deklaracja zgodności CE lub inny obowiązujący prawem dokument dopuszczający do obrotu jako wyrób medyczny (zgodnie z Ustawą z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych- tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 175), w tym certyfikaty wydane przez jednostki notyfikowane potwierdzające zgodność zabudowy medycznej z wymogami aktualnej normy PN EN 1789+A2:2015 w zakresie ambulansów typu C oraz zgodność wyposażenia medycznego z aktualną normą PN EN 1865-1 (lub norm równoważnych)- dotyczy wyposażenia medycznego i zabudowy,

– opisy produktów (Zamawiający dopuszcza możliwość załączenia opisu produktu w postaci folderu), których autentyczność musi zostać poświadczona przez Wykonawcę na żądanie Zamawiającego. Zamawiający żąda, aby opisy poszczególnych produktów potwierdzały wszystkie parametry wymagane i określone w opisie przedmiotu zamówienia- dotyczy wyposażenia medycznego.

7) Zaakceptowany projekt umowy- stanowiący **załącznik nr 7 do SIWZ**.

10. Wykonawca w **terminie 3 dni** od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego i na mini portalu informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekaże Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp (wzór stanowi **załącznik nr 5** do niniejszej SIWZ). Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. Oświadczenie (i ewentualne dowody, o których mowa powyżej) należy zamieścić na Platformie w zakładce „Korespondencja z wykonawcami”.

11. W zakresie nieuregulowanym niniejszą SIWZ, zastosowanie mają przepisy Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r. poz. 1126 ze zm.)

12. Jeżeli Wykonawca nie złoży oświadczenia, o którym mowa w Rozdziale VI pkt. 1-8 niniejszej SIWZ, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez Zamawiającego wątpliwości, Zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

VII. WYMOGI FORMALNE OFERTY

1. Oferta musi spełniać następujące wymogi:

a) Treść oferty musi odpowiadać treści specyfikacji i zostać sporządzona wg formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej Specyfikacji.

b) Oferta musi zostać sporządzona w języku polskim w formie elektronicznej podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną.

c) oferta i dołączone do niej oświadczenia i dokumenty, wymagane przez Zamawiającego, sporządzone przez Wykonawcę muszą być opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

d) Jeżeli oryginał dokumentu lub oświadczenia, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, lub inne dokumenty lub oświadczenia składane w postępowaniu o udzielenie zamówienia, nie zostały sporządzone



w postaci dokumentu elektronicznego, Wykonawca może sporządzić i przekazać drogą elektroniczną kopię posiadanego dokumentu lub oświadczenia. Za elektroniczną kopię dokumentu, którego oryginał istnieje w formie pisemnej, można uznać kopię zapisaną na informatycznym nośniku danych, np. skan, fotografię zrobioną aparatem cyfrowym. W przypadku przekazywania przez Wykonawcę elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia, opatrzenie jej kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez Wykonawcę albo odpowiedni podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca (na zasadach określonych przepisami ustawy Pzp) albo przez podwykonawcę jest równoznaczne z poświadczeniem elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia za zgodność z oryginałem.

e) Jeżeli Wykonawca przekazuje dokument elektroniczny w formacie poddającym dane kompresji, opatrzenie pliku zawierającego skompresowane dane kwalifikowanym podpisem elektronicznym jest równoznaczne z poświadczeniem przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem wszystkich elektronicznych kopii dokumentów zawartych w tym pliku, z wyjątkiem kopii poświadczonych odpowiednio przez innego Wykonawcę ubiegającego się wspólnie z nim o zamówienie, podmiot trzeci albo podwykonawcę.

2. Zaleca się, aby materiały nie wymagane przez Zamawiającego, tj. nie stanowiące oferty (druki i foldery reklamowe) były wyraźnie oznaczone i oddzielone od oferty (załączone jako osobny plik).

3. Dokumenty stanowiące tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz 419 ze zm.) powinny być złożone w sposób wyraźnie określający wolę ich utajnienia. Na Platformie powinny być załączone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem ich utajnienia. Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Pzp nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp. W związku z powyższym, Zamawiający wymaga, aby Wykonawca załączył uzasadnienie faktycznego i prawnego zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa.

4. Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, będzie traktowane jako bezskuteczne i skutkować będzie (zgodnie z uchwałą SN z dnia 20.10.2005 r. sygn. III CZP 74/05) ich odtajnieniem.

5. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy Wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy Pzp, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowiąc będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnicy przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie Zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji, kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia wykaże jednocześnie, że dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

VIII. FORMA DOKUMENTÓW

1. Zamawiający zgodnie z § 4 Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępnienia i przechowywania dokumentów elektronicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1320) określa dopuszczalny format kwalifikowanego podpisu elektronicznego, jako:

a) Dokumenty w formacie „PDF” zaleca się podpisywać formatem PAdES,

b) Dopuszcza się podpisywanie dokumentów w formacie innym niż „PDF”. Wtedy będzie wymagany oddzielny plik z podpisem. W związku z tym **Wykonawca będzie zobowiązany załączyć oddzielny plik z podpisem.**

2. Oferta wraz z załącznikami sporządzona w postaci elektronicznej musi być podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę uprawnioną, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w rejestrze sądowym lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Wykonawcy, albo przez osobę umocowaną (na podstawie pełnomocnictwa) przez osoby uprawnione.

3. W przypadku, gdy złożone dokumenty zostały sporządzone w języku obcym (w tym dokumenty składane przez wykonawcę zagranicznego) niezbędne jest przedstawienie ich tłumaczenia na język polski.

4. Dokumenty i oświadczenia, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, składane są w oryginale w postaci dokumentu elektronicznego lub w elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia poświadczonej za zgodność z oryginałem.

5. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów lub oświadczeń, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

IX. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA INFORMACJI, OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW W POSTĘPOWANIU



1. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim. Ofertę należy sporządzić pod rygorem nieważności w postaci elektronicznej, podpisaną kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
2. Zamawiający oczekuje, iż Wykonawcy zapoznają się dokładnie z treścią niniejszej SIWZ. Wykonawca ponosi ryzyko niedostarczenia wszystkich wymaganych informacji i dokumentów oraz złożenia oferty nieodpowiadającej wymaganiom określonym przez Zamawiającego.
3. W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający dopuszcza następujące możliwości przekazywania sobie przez strony postępowania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji:
 - a) za pośrednictwem Platformy zakupowej pod adresem:
[https://platformazakupowa.pl/pn/zakupdwóchfabrycznienuowych\(rokprodukcji2019\)niepowystawowychambula nsówratunkowychtypuCzespecjalistycznymwyposażeniemmedycznymdlaMazurskiegoCentrumZdrowiaSzpital aPowiatowegowWęgorzewiePZOZ](https://platformazakupowa.pl/pn/zakupdwóchfabrycznienuowych(rokprodukcji2019)niepowystawowychambula nsówratunkowychtypuCzespecjalistycznymwyposażeniemmedycznymdlaMazurskiegoCentrumZdrowiaSzpital aPowiatowegowWęgorzewiePZOZ) (do upływu składania ofert i po upływie składania ofert)
4. Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami, w tym wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje, przekazywane są w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy i formularza „Wyślij wiadomość” znajdującego się na stronie danego postępowania. Za datę przekazania (wpływu) oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji przyjmuje się datę ich przesłania za pośrednictwem platformy poprzez kliknięcie przycisku „Wyślij wiadomość” po których pojawi się komunikat, że wiadomość została wysłana do Zamawiającego.
3. Zamawiający będzie przekazywał Wykonawcom informacje w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy. Informacje dotyczące odpowiedzi na pytania, zmiany specyfikacji, zmiany terminu składania i otwarcia ofert Zamawiający będzie zamieszczał na platformie w sekcji „Komunikaty”. Korespondencja, której zgodnie z obowiązującymi przepisami adresatem jest konkretny Wykonawca, będzie przekazywana w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy do konkretnego Wykonawcy.
4. Zamawiający, zgodnie z § 3 ust. 3 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępnienia i przechowywania dokumentów elektronicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1320; dalej: „Rozporządzenie w sprawie środków komunikacji”), określa niezbędne wymagania sprzętowo - aplikacyjne umożliwiające pracę na Platformie Zakupowej, tj.:
 - a) stały dostęp do sieci Internet o gwarantowanej przepustowości nie mniejszej niż 512 kb/s,
 - b) komputer klasy PC lub MAC o następującej konfiguracji: pamięć min. 2 GB Ram, procesor Intel IV 2 GHZ lub jego nowsza wersja, jeden z systemów operacyjnych - MS Windows 7, Mac Os x 10 4, Linux, lub ich nowsze wersje.
 - c) zainstalowana dowolna przeglądarka internetowa, w przypadku Internet Explorer minimalnie wersja 10 0.,
 - d) włączona obsługa JavaScript,
 - e) zainstalowany program Adobe Acrobat Reader lub inny obsługujący format plików .pdf,
 - f) Platforma działa według standardu przyjętego w komunikacji sieciowej - kodowanie UTF8
 - g) Oznaczenie czasu odbioru danych przez platformę zakupową stanowi datę oraz dokładny czas (hh:mm:ss) generowany wg. czasu lokalnego serwera synchronizowanego z zegarem Głównego Instytutu Miar.
5. Wykonawca, przystępując do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, akceptuje warunki korzystania z Platformy Zakupowej określone w Regulaminie zamieszczonym na stronie internetowej pod adresem <https://platformazakupowa.pl/strona/1-regulamin> w zakładce „Regulamin” oraz uznaje go za wiążący.
6. Zamawiający informuje, że instrukcje korzystania z Platformy Zakupowej dotyczące w szczególności logowania, składania wniosków o wyjaśnienie treści SIWZ, składania ofert oraz innych czynności podejmowanych w niniejszym postępowaniu przy użyciu Platformy Zakupowej znajdują się w zakładce „Instrukcje dla Wykonawców” na stronie internetowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje>
5. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia lub informacje, które wpłyną do Zamawiającego, uważa się za dokumenty złożone w terminie, jeśli ich czytelna treść dotrze do Zamawiającego przed upływem tego terminu. Za datę wpływu oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji przekazywanym na adres e-mail Zamawiającego przyjmuje się datę dostarczenia wiadomości na adres e-mail Zamawiającego podany powyżej. W przypadku skorzystania z platformy za datę wpływu oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji przyjmuje się datę ich złożenia/wysłania na Platformie.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Wniosek należy za pośrednictwem Platformy zakupowej poprzez „wyślij wiadomość”. W celu zadania pytania Zamawiającemu przy użyciu platformy, Wykonawca klika lewym przyciskiem myszy klawisz ZADAJ PYTANIE. Powoduje to otwarcie okna, w którym należy uzupełnić wszystkie dane Wykonawcy, temat, treść/przedmiot pytania, po wypełnieniu wskazanych pól wraz z wymaganym kodem weryfikującym z obrazka Wykonawca klika klawisz POTWIERDŹ. Wykonawca uzyskuje potwierdzenie wysłania pytania poprzez komunikat systemowy „Pytanie wysłane”. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek



o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Wnioski, które wpłyną po wyżej określonym terminie Zamawiający może pozostawić bez rozpoznania.

7. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią niniejszej SIWZ, a treścią udzielonych odpowiedzi, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.

8. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.

9. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu do składania ofert zmienić treść niniejszej SIWZ. W przypadku, gdy w wyniku zmiany treści SIWZ niezbędny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert.

10. Oferta, której treść nie będzie odpowiadać treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt. 3 ustawy Pzp, zostanie odrzucona. Wszelkie niejasności i obiekcje dotyczące treści zapisów specyfikacji należy zatem wyjaśnić z Zamawiającym przed terminem składania ofert, w trybie przewidzianym w niniejszym Rozdziale. Przepisy ustawy- Prawo zamówień publicznych nie przewidują negocjacji warunków udzielenia zamówienia, w tym zapisów wzoru umowy, po terminie otwarcia ofert.

11. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:

1) Katarzyna Kopiczko, Tel. 505 120 527, e-mail: sekretariat@szpitalwegorzewo.pl – w zakresie merytorycznym przedmiotu zamówienia;

2) Anna Wiśniewska, Tel. 87 427 32 52 wew. 151, e-mail: sekretariat@szpitalwegorzewo.pl – w zakresie procedury postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zapisów istotnych postanowień umownych.

12. Zamawiający informuje, iż przepisy ustawy Pzp nie pozwalają na jakikolwiek inny kontakt zarówno z Zamawiającym jak i osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami- niż wskazany w niniejszej SIWZ. Oznacza to, że Zamawiający nie będzie reagował na inne formy kontaktowania się z nim, w szczególności na kontakt telefoniczny lub/i osobisty w swojej siedzibie.

X. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM, ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.

1. WYSOKOŚĆ WADIUM

Wykonawca przystępujący do postępowania jest zobowiązany wnieść wadium w wysokości 20 000 zł.

2. FORMA WADIUM

Wadium może być wniesione w jednej lub kilku poniższych form:

- 1) Pieniądzu,
- 2) Poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
- 3) Gwarancjach bankowych,
- 4) Gwarancjach ubezpieczeniowych,
- 5) Poręczeniach udzielonych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust.5 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (t.j. Dz. U z 2019 r, poz. 310).

Dokument wniesienia wadium w formie gwarancji lub poręczenia powinien zawierać bezwarunkowe i nieodwołalne zobowiązanie gwaranta lub poręczyciela do zapłaty wymaganej kwoty wadium Zamawiającemu na jego pierwsze pisemne żądanie, w ciągu 14 dni kalendarzowych od otrzymania przez zobowiązanego wezwania w tym zakresie.

Dokument wniesienia wadium winien umożliwiać zatrzymanie wadium w przypadku ziszczenia się chociażby jednej z okoliczności, o której mowa w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy Pzp.3.

3. TERMIN I MIEJSCE WNIESIENIA WADIUM

- 1) Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert (tj. przed upływem dnia i godziny, wyznaczonych jako ostateczny termin składania ofert).
- 2) W przypadku wnoszenia wadium w pieniądzu ustaloną kwotę należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego w banku:

Bank PKO BP S.A.

Nr 60 1020 4753 0000 0102 0006 0509

Wadium winno zostać zaksięgowane na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Dowód wniesienia wadium w pieniądzu musi zawierać w rubryce tytułem sformułowanie ze zwrotem: „wadium w postępowaniu nr sprawy MCZ/PNzk/2019”. W przypadku wnoszenia wadium w pieniądzu do oferty należy załączyć na Platformie dokument potwierdzający dokonanie przelewu (wpłaty wadium).

- 3) W przypadku wnoszenia wadium w formie poręczenia lub gwarancji, oryginał dokumentu wadium (poręczenia, gwarancji) opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym osób upoważnionych do jego wystawienia (tj. wystawcę gwarancji/poręczenia), Wykonawca składa załączając na Platformie.



Przekazanie dokumentu wadium powinno nastąpić w takiej formie w jakiej został on ustanowiony przez gwaranta/poręczyciela.

- 4) Oferta Wykonawcy, który nie wnieśli wadium lub wnieśli w sposób nieprawidłowy, zostanie odrzucona.
- 5) Okoliczności i zasady zwrotu wadium, jego przepadku oraz zasady jego zaliczenia na poczet zabezpieczenia należytego wykonania umowy określa ustawa- Prawo zamówień publicznych.

XI. INFORMACJA O MIEJSCU ORAZ TERMINIE SKŁADANIA OFERT

Miejsce i termin składania ofert:

1. Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami w postaci elektronicznej należy złożyć na Platformie zakupowej pod adresem:
[https://platformazakupowa.pl/pn/zakupdwóchfabrycznienowych\(rokprodukcji2019\)niepowystawowychambulansówratunkowychtypuCzespecialistycznymwyposażeniemmedycznymdlaMazurskiegoCentrumZdrowiaSzpitalaPowiatowegoWęgorzewiePZOZ](https://platformazakupowa.pl/pn/zakupdwóchfabrycznienowych(rokprodukcji2019)niepowystawowychambulansówratunkowychtypuCzespecialistycznymwyposażeniemmedycznymdlaMazurskiegoCentrumZdrowiaSzpitalaPowiatowegoWęgorzewiePZOZ) do dnia ~~21.10.2019~~ r. **14.10.2019** r do godz. 11:00.
2. Do oferty należy dołączyć wszystkie wymagane w SIWZ dokumenty w postaci elektronicznej.
3. Po wypełnieniu Formularza składania oferty i załadowaniu wszystkich wymaganych załączników należy kliknąć przycisk „przejdź do podsumowania”.
4. Oferta składana elektronicznie musi zostać podpisana elektronicznym podpisem kwalifikowanym. W procesie składania oferty za pośrednictwem platformy Wykonawca powinien złożyć podpis bezpośredni na dokumencie przesłanym za pośrednictwem Platformy. Złożenie na platformie na etapie podsumowania ma charakter nieobowiązkowy, jednak pozwala zweryfikować ważność podpisu przez złożeniem oferty.
5. Za datę przekazania oferty przyjmuje się datę jej przekazania w systemie (platformie) w drugim kroku składania oferty poprzez kliknięcie przycisku „złóż ofertę” i wyświetlenie się komunikatu, że oferta została zaszyfrowana i złożona.
6. Szczegółowa instrukcja dla Wykonawców dotycząca złożenia oferty znajduje się na stronie internetowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje>
7. Oferty przesłane faxem, e-mailem lub w formie papierowej nie będą rozpatrywane. Złożenie oferty na nośniku danych (np. CD, pendrive) jest niedopuszczalne, nie stanowi bowiem jej złożenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów prawa.

Miejsce i termin otwarcia ofert:

Otwarcie ofert nastąpi poprzez upublicznienie wczytanych na Platformie ofert w dniu upływu terminu składania ofert, tj. ~~21.10.2019~~ r **14.10.2019** r.do godz. 11:30.

Publiczne otwarcie ofert:

Otwarcie ofert jest jawne i następuje bezpośrednio po upływie terminu do ich składania, z tym że dzień, w którym upływa termin składania ofert, jest dniem ich otwarcia.

Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie <http://www.mazurskiecentrumzdrowia.pl> w zakładce „ przetargi -„zamówienia publiczne”: oraz na Platformie w zakładce „Komunikaty” na stronie danego postępowania, informacje określone w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp.

Termin związania ofertą

Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert (art. 85 ust. 5 ustawy Pzp).

Zmiana i wycofanie oferty

Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że dokona tego przed terminem składania ofert.

Wykonawca może samodzielnie wycofać złożoną przez siebie ofertę. W tym celu w zakładce „oferty” należy zaznaczyć ofertę, a następnie wybrać polecenie „wycofaj ofertę”. Po upływie terminu składania ofert, dodanie oferty (załączników) nie będzie możliwe.

XII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia i uwzględniać cały zakres przedmiotu zamówienia, związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy określonym w niniejszej SIWZ.
2. **Wszystkie wartości określone w formularzu ofertowym oraz ostateczna cena oferty muszą być liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku według zasady, że trzecia cyfra po przecinku od 5 w górę powoduje zaokrąglenie drugiej cyfry po przecinku o 1 w górę. Jeżeli trzecia liczba po przecinku jest niższa od 5, to druga cyfra po przecinku nie ulega zmianie.**



3. Oferowane ceny zamówienia będą traktowane jako ostateczne i nie będą podlegać żadnym negocjacom.
4. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrz wspólnotowego nabycia towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Do oceny będą przyjmowane ceny brutto.
6. Sposób obliczania wartości brutto przedstawionych w ofercie – winien być liczony wg następującego wzoru:
 $cena\ jednostkowa\ netto \times ilość = wartość\ netto + podatek\ VAT = wartość\ brutto$
7. Cena winna być wyrażona w złotych polskich (PLN). Nie dopuszcza się rozliczeń w walutach obcych.
8. Podać zastosowaną stawkę VAT.
9. Prawidłowe ustalenie podatku VAT należy do obowiązków Wykonawcy, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowym.

XIII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT.

1. Przy wyborze oferty najkorzystniejszej Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

| Lp. | Kryteria | Waga (znaczenie) kryterium |
|-----|---------------------------|----------------------------|
| 1 | Cena ofertowa (koszt) | 60% |
| 2 | Parametry techniczne (Pt) | 40% |

2. Zasady oceny ofert według ustalonych kryteriów:

Kryterium- cena

W tym kryterium będzie rozpatrywana cena brutto za realizację całego zamówienia – według następującego wzoru:

W tym kryterium można uzyskać maksymalnie 60 pkt.

Przyznane punkty będą zaokrąglone do 2 miejsc po przecinku.

$$\text{Cena(koszt)} = \frac{\text{najniższa cena ofertowa brutto}}{\text{cena oferty badanej brutto}} \times 60$$

Kryterium- parametry techniczne

W kryterium oceny „parametrów technicznych” najwyższa ilość punktów (max. 40) otrzyma ten Wykonawca, który zaproponuje najkorzystniejsze parametry techniczne podlegające ocenie.

W tym kryterium Wykonawca może uzyskać maksymalnie 40 pkt.

- a) Nosze główne: Uchylny stabilizator głowy pacjenta z możliwością wyjęcia i ułożenia Głowy na wznak do pozycji węższej

Tak- 5 pkt, nie- 0 pkt

- b) Nosze główne: wyposażone w podglówek mocowany bezpośrednio do ramy noszy umożliwiający ich przedłużenie w celu transportu pacjenta o znacznym wzroście:

Tak- 5 pkt, nie- 0 pkt

- c) Nosze główne: rama noszy wykonana z profili o przekroju prostokątnym (podwyższona wytrzymałość na ekstremalne obciążenia):

Tak- 5 pkt, nie- 0 pkt

- d) Transporter noszy głównych: rama transportera wykonana profili o przekroju prostokątnym (podwyższona wytrzymałość na ekstremalne obciążenia):

Tak- 5 pkt, nie- 0 pkt

- e) Defibrylator transportowy: ekran kolorowy o przekątnej minimum 8”.

Tak- 5 pkt, nie- 0 pkt

- f) Defibrylator transportowy: codzienny auto test poprawności działania urządzenia bez udziału użytkownika, bez konieczności włączania urządzenia. Potwierdzenie poprawności działania z datą, godziną, numerem aparatu umieszczone na wydruku lub przytoczony wydruk i przesłane/transmisja danych do; działu technicznego szpitala, koordynatora medycznego pogotowia.

Tak- 5 pkt, nie- 0 pkt

- g) Defibrylator Transportowy: ekran kolorowy o przekątnej minimum 8””.

Tak- 5 pkt, nie- 0 pkt

- h) **Krzesełko kardiologiczne:** wykonane z materiału odpornego na korozję lub materiału zabezpieczonego przed korozją i na działanie płynów dezynfekujących, wyposażone w siedzisko i oparcie mocowane



fabrycznie z twardego materiału typu ABS o wysokiej odporności na ścieranie, pęknięcia, odporne na bakterie, grzyby, zmywalne.

Tak- 5 pkt, nie- 0 pkt

3. Ocena łączna oferty to suma punktów uzyskanych za obydwa kryteria.
4. Spośród ofert, które nie zostaną odrzucone, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą, tj. taką, która uzyska w sumie najwyższą ilość punktów.
5. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę. Pozostałym ofertom przypisana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów.
6. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom przedstawionym w ustawie Pzp oraz w SIWZ i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru.
7. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i pozostałych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert dokona wyboru oferty z najniższą ceną, a jeżeli zostaną złożone oferty o takiej samej cenie- Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia ofert dodatkowych.
8. W przypadku stwierdzenia w ofercie oczywistych omyłek pisarskich, oczywistych omyłek rachunkowych lub innych omyłek polegających na niezgodności oferty z SIWZ, niepowodujących istotnych zmian w treści oferty, Zamawiający poprawi je niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
9. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenie aukcji elektronicznej.
10. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzspółnotowego nabycia towarów, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

XIV. ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWNE

Wszelkie przyszłe zobowiązania Wykonawcy związane z umową w sprawie zamówienia publicznego, istotne dla Zamawiającego ostanowienia, w tym wysokość kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, określa załącznik nr 7 do SIWZ do SIWZ. Możliwość dokonania zmian umowy stanowi uprawnienie Zamawiającego, a nie jego obowiązek. Wszystkie sytuacje, w których Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień umowy zostały wyszczególnione w załączniku nr 7 do SIWZ.

XV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.

1. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi niezwłocznie wszystkich Wykonawców, którzy złożyli oferty lub udostępni informację na stronie internetowej i Platformie.
2. W zawiadomieniu Zamawiający poinformuje Wykonawców o:
 - 1) Wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy), albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację;
 - 2) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni;
 - 3) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, powodach odrzucenia oferty, a w przypadkach, o których mowa w art. 89 ust. 4 i 5, braku równoważności lub braku spełnienia wymagań dotyczących wydajności lub funkcjonalności;
 - 4) Terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2 ustawy PZP, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
3. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów dołączonych do oferty.
4. Jeżeli jako najkorzystniejsza zostanie wybrana oferta składana wspólnie przez dwa lub więcej podmiotów gospodarczych, Zamawiający będzie żądał (przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego) umowy regulującej współpracę Wykonawców.
5. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej lub faxem, albo 15 dni- jeżeli zostało przesłane w inny sposób, albo w krótszym terminie, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia została złożona tylko jedna oferta lub nie odrzucono żadnej oferty oraz nie wykluczono żadnego wykonawcy, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą z zastrzeżeniem wystąpienia okoliczności z art. 94 ust. 2 ustawy Pzp.



6. Jeżeli zostanie wybrana oferta wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, Wykonawcy zobowiązania są dostarczyć Zamawiającemu w terminie przez niego wyznaczonym umowę regulującą ich współpracę. Umowa taka winna określać strony umowy, cel działania, sposób współdziałania, zakres prac przewidzianych do wykonania każdemu z nich, solidarna odpowiedzialność za wykonanie zamówienia, oznaczenie czasu trwania konsorcjum (obejmującego okres realizacji przedmiotu zamówienia, gwarancji i rękojmi), wykluczenie możliwości wypowiedzenia umowy konsorcjum przez któregokolwiek z jego członków do czasu wykonania zamówienia.

7. Zawarcie umowy nastąpi według wzoru Zamawiającego. Postanowienia ustalone we wzorze umowy nie podlegają negocjacjom.

8. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego (przez uchylanie się od zawarcia umowy Zamawiający rozumie również dwukrotne niestawienie się w czasie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego w celu zawarcia umowy) Zamawiający może zbadać, czy nie podlega wykluczeniu oraz czy spełnia warunki udziału w postępowaniu wykonawca, który złożył ofertę najwyższej ocenioną spośród pozostałych ofert.

XVI. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ

1. W prowadzonym postępowaniu mają zastosowanie przepisy zawarte w dziale VI ustawy Pzp- „Środki ochrony prawnej”.

2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy Pzp.

3. W niniejszym postępowaniu, w myśl art. 180 ust. 2 ustawy Pzp, odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

- 1) wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę;
- 2) określenia warunków udziału w postępowaniu;
- 3) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
- 4) odrzucenia oferty odwołującego;
- 5) opisu przedmiotu zamówienia;
- 6) wyboru najkorzystniejszej oferty;

4. odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia- jeżeli zostały przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej albo w terminie 10 dni- jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

5. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a ponieważ postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.

6. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 2 i 3 wnosi się w terminie 5 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

7. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.

8. Odwołanie winno być opłacone wpisem. Wpis uiszcza się najpóźniej do dnia upływu terminu do wniesienia odwołania, a dowód jego uiszczenia dołącza się do odwołania.

9. Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować Zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 ustawy Pzp. W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji Zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym wykonawców w sposób przewidziany w ustawie dla tej czynności. Na czynności wymienione w zdaniu poprzedzającym nie przysługuje odwołanie, z zastrzeżeniem art. 180 ust. 2 ustawy Pzp.

10. Pozostałe informacje o środkach ochrony prawnej, w tym o formie i niezbędnych elementach odwołania oraz procedurze postępowania odwoławcze określają przepisy zawarte w dziale VI stawy Pzp- „Środki ochrony prawnej”.

XVIII. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ ZAMAWIAJĄCEGO

sekretariat@szpitalwegorzewo.pl



XIX.ZWROT KOSZTÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

XX.INFORMACJE DODATKOWE

Klauzula informacyjna z art. 13 RODO do zastosowania przez Zamawiającego 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 Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z **Inspektorem Ochrony Danych Osobowych**, z którym można się kontaktować, adres: Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. 3 Maja 17, 11-600 Węgorzewo lub pod adresem e-mail: m.sieck@szpitalwegorzewo.pl

1. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego MCZ/PNzk/2019 *pod nazwą*: zakup dwóch fabrycznie nowych (rok produkcji 2019) niepowystawowych ambulansów ratunkowych typu C ze specjalistycznym wyposażeniem medycznym dla Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie P ZOZ, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;

2. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.), dalej „ustawa Pzp”;

3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

4. 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;

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

6. 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;

7. 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.

Wykaz załączników:

1. Załącznik Nr 1- Formularz oferty;
2. Załącznik Nr 2- Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia;
3. Załącznik Nr 3- Oświadczenie w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia;
4. Załącznik Nr 4- wzór wykazu dostaw;
5. Załącznik Nr 5- Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej;
6. Załącznik Nr 6- wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia, szkolenia personelu i



Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52

- odbioru końcowego;
7. Załącznik nr 7- istotne postanowienia umowne;

Sporządził: Anna Wiśniewska
Zatwierdzono dnia: 13.06.2019 r.

Zatwierdził
Dyrektor
Mazurskiego Centrum Zdrowia
Szpitala Powiatowego w Węgorzewie
Katarzyna Kopiczko



FORMULARZ OFERTY

Nazwa i siedziba oferenta

.....

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko):

.....

Upelnomocniony przedstawiciel:

Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem: TAK NIE

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: TAK NIE

skrót literowy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: TAK NIE

skrót literowy państwa:

Forma prowadzonej działalności/ nr KRS- (jeżeli dotyczy).....

Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

W przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera

Nr telefonu, fax

Regon: NIP

Województwo powiat

Internet: http://..... e-mail.....@.....

Do:

**Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
11-600 Węgorzewo , ul. 3-go Maja 17**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym – nr sprawy – MCZ/PNzk/2019 na: zakup dwóch fabrycznie nowych (rok produkcji 2019) niepowystawowych ambulansów ratunkowych typu C ze specjalistycznym wyposażeniem medycznym dla Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie P ZOZ

oferujemy dostawę 2 ambulansów typu C wraz z wyposażeniem:

marka, typ, rok produkcji

Producent, kraj pochodzenia

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia opisanym szczegółowo w załączniku 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za:

wartość netto..... PLN plus % VAT w kwocie PLN

wartość brutto.....

termin płatności faktury dni.

Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze.....

prowadzone przez bank

Oświadczenie Wykonawcy:

1. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania oferty i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

2. Zamówienie zostanie zrealizowane w oferowanym terminie.

3. Podana w ofercie cena uwzględnia wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia wg opisu podanego w SIWZ, które są związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.

4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **60 dni** licząc od terminu składania ofert i akceptujemy wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia termin związania ofertą.

5. Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych, zgodnie z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks karny (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 z późn. zm.).



6. Zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy (**załącznik nr 7 SIWZ**) został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

7. Oferowany asortyment posiada ważne i aktualne dokumenty, wskazujące na dopuszczenie do obrotu w postaci certyfikatu CE i Deklaracji Zgodności oraz wpisy- zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania zgodnie z ustawa z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych.

Okres gwarancji i organizacji serwisu oferowanych ambulansów:

1. Okres gwarancji:
 - a) Na samochód bazy (z przebiegiem km do..... wpisać).....
 - b) Na perforację korozyjną nadwozia (wpisać okres gwarancji w latach).....
2. Od kiedy liczony okres gwarancji
3. Elementy objęte osobną gwarancją
4. Przyczyny utraty praw do gwarancji
5. Okres gwarancji na zabudowę medyczną
6. Elementy zabudowy medycznej objęte osobną gwarancją

Wymagania użytkowo-techniczne pojazdów typu C:

1. Zamawiający wymaga by oferowane pojazdy były fabrycznie nowe, nie eksploatowane, z roku produkcji 209 z min. 2 letnią pełną gwarancją.
2. Termin dostawy pojazdów- do 30.11.2019 r.
3. Ambulanse mają spełniać wymagania określone w aktualnej polskiej normie PN-EN 1789 typ ambulansu C (lub normy równoważnej) w zakresie odpowiednim do przedmiotu (zakresu) prowadzonego postępowania.
4. Wykonawca zobowiązany jest do zaoferowania następujących warunków gwarancji ambulansów:
 - a) minimalny okres gwarancji: 24 miesiące od daty odpisania protokołu dostawy ambulansów, odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu;
 - b) wykonawca zobowiązany jest do przedłużenia okresu gwarancji ambulansów o czas jego naprawy;
 - c) wykonawca zobowiązany jest do dokonywania w okresie gwarancji bezpłatnych przeglądów i napraw zgodnych z instrukcją obsługi producenta ambulansów;
 - d) ocena charakteru usterki i określenie czasu naprawy następuje nie później niż 24 godziny w dni robocze od momentu zgłoszenia awarii. Wykonawca zobowiązuje się do podjęcia działań serwisowych (naprawy) do 48 godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia awarii. Zgłoszenie awarii może nastąpić w formie pisemnej, w tym za pośrednictwem faxu, bądź telefonicznie pod numerem (fax w przypadku wysłania w godz. 7:00-15:00 w danym dniu roboczym uznany jest za doręczony w tym dniu roboczym, w przypadku wysłania faxu po godz. 15:00 lub w dniu niebędącym dniem roboczym, uznany jest za doręczony w następnym dniu roboczym). Wykonawca jest zobowiązany niezwłocznie potwierdzić otrzymanie zgłoszenia. Reakcja serwisowa (naprawa) może być wykonana za pomocą połączenia serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną.
 - e) czas naprawy wynosi do 7 dni roboczych od daty zgłoszenia do serwisu, w przypadku konieczności sprowadzenia z zagranicy części zamiennych lub podzespołów do 14 dni roboczych. **W sytuacji napraw trwających dłużej niż 7 dni roboczych Wykonawca zapewni pojazd zastępczy na czas trwania naprawy.**
 - f) w przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej przedmiotu zamówienia wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.

Zobowiązania Wykonawcy w przypadku przyznania zamówienia:

W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do:

1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
2. wyznaczenie osób do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu umowy:
....., e-mail:, Tel/fax.
.....

Podwykonawcy

Wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami:
TAK/NIE

Zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następującej części zamówienia (jeśli dotyczy):
.....

Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami.



Tajemnica przedsiębiorstwa:

Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29.01.2004 r. zastrzegam, że informacje:

.....
(wymienić czego dotyczy)

Zawarte są w następujących dokumentach:

.....
stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 419 z późn. zm.) i nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania.

Jednocześnie wykazuje, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:

UZASADNIENIE

.....
Uwaga:

Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „tajemnica przedsiębiorstwa” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.

Obowiązek podatkowy:

Informujemy, że (właściwe zakreślić), zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp, że:

wybór naszej oferty **nie będzie**

wybór naszej oferty **będzie**

prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczać.

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 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. poprzez jego wykreślenie).

Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:

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

.....
Data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela



SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

.....
pieczęć oferenta

.....
miejsowość, data

FORMULARZ PARAMETRÓW WYMAGANYCH „Zakup 2 ambulansów typu C wraz ze specjalistycznym wyposażeniem medycznym”

Marka, typ, nazwa handlowa ambulansu

.....
.....
Każdy z ambulansów ma spełniać wymagania aktualnej normy PN EN 1789 w zakresie ambulansu typu C, sprzęt medyczny ma spełniać wymagania aktualnej normy PN EN 1865 (lub norm równoważnych).

Każdy z ambulansów ma posiadać dokument certyfikat potwierdzający pozytywnie przeprowadzone dynamiczne badania wytrzymałościowe (kompleksowe testy zderzeniowe całego ambulansu a nie poszczególnych jego elementów) wykonane przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z normą PN-EN 1789, (załączyć do oferty oraz podać datę wystawienia dokumentu, numer sprawozdania oraz nazwę jednostki, która przeprowadziła badania - testy zderzeniowe):

.....
oraz spełniać dodatkowe wymagania określone poniżej:

| Lp. | Wymagane parametry | Tak/nie podać | Liczba punktów | Podać |
|--------------------|---|---------------|----------------|-------|
| I. NADWOZIE | | | | |
| 1. | Typu „furgon” do 3,5 t dopuszczalnej masy całkowitej, ze ścianą działową pomiędzy kabiną kierowcy a przestrzenią ładunkową przeznaczoną do adaptacji na przedział medyczny | Tak/nie podać | | |
| 2. | Kabina kierowcy wyposażona w dwa pojedyncze fotele: pasażera i kierowcy; Fotel pasażera i kierowcy z pełną regulacją: regulacja wzdłużna, regulacja oparcia, regulacja odcinka lędźwiowego | Tak/nie podać | | |
| 3. | Wysokość przedziału medycznego min. 1,85 m | Tak/nie podać | | |
| 4. | Długość przedziału medycznego min. 3,25 m | Tak/nie podać | | |
| 5. | Szerokość przedziału medycznego min. 1,70 m . | Tak/nie podać | | |
| 6. | Drzwi tylne wysokość min. 1,75 m, przeszklone, ze stopniem, otwierane na boki o min. 260° z systemem blokowania przy otwieraniu. | Tak/nie podać | | |
| 7. | Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu z odsuwaną szybą, | Tak/nie podać | | |
| 8. | Drzwi boczne lewe przesuwane do tyłu, | Tak/nie podać | | |
| 9. | Lakier w kolorze białym. | Tak/nie podać | | |
| 10. | Centralny zamek wszystkich drzwi, sterowany pilotem. | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|---|--|---------------|--|--|
| 11. | Stopień wejściowy tylny, stanowiący zderzak ochronny. | Tak/nie podać | | |
| II. SILNIK | | | | |
| 1. | Z zapłonem samoczynnym turbodoładowany, z elektronicznym bezpośrednim wtryskiem paliwa z urządzeniem do podgrzewania silnika, ułatwiającym rozruch silnika w warunkach zimowych. | Tak/nie podać | | |
| 2. | Moc silnika minimum 160 KM . | Tak/nie podać | | |
| 3. | Moment obrotowy nie mniejszy niż 360 Nm . | Tak/nie podać | | |
| 4. | Silnik spełniający wymagania emisji spalin Euro VI lub Euro 6. | Tak/nie podać | | |
| III. ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU | | | | |
| 1. | Skrzynia biegów manualna min. 6 stopniowa (6 biegów do przodu + bieg wsteczny). Zamawiający nie dopuszcza skrzyni automatycznej. | Tak/nie podać | | |
| 2. | Napęd na jedną oś (przednią lub tylną – podać) | Tak/nie podać | | |
| 3. | Elektroniczny system stabilizacji toru jazdy (ESP) lub równoważny | Tak/nie podać | | |
| 4. | System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej podczas ruszania | Tak/nie podać | | |
| IV. ZAWIESZENIE | | | | |
| 1. | Gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie, umożliwiające komfortowy przewóz pacjentów | Tak/nie podać | | |
| 2. | Fabrycznie wzmocniony stabilizator osi przedniej i tylnej, wzmocnione amortyzatory lub fabryczne zawieszenie niezależne | Tak/nie podać | | |
| V. UKŁAD HAMULCOWY | | | | |
| 1. | System ABS zapobiegający blokadzie kół podczas hamowania. | Tak/nie podać | | |
| 2. | Elektroniczny system podziału siły hamowania. | Tak/nie podać | | |
| 3. | System wspomagania nagłego hamowania. | Tak/nie podać | | |
| 4. | Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył) | Tak/nie podać | | |
| 5. | Asystent ruszania tj. system zapobiegający staczaniu się przy ruszaniu „pod górę” | Tak/nie podać | | |
| VI. UKŁAD KIEROWNICZY | | | | |
| 1. | Ze wspomaganiem. | Tak/nie podać | | |
| 2. | Regulowana kolumna kierownicy | Tak/nie podać | | |
| VII. INSTALACJA ELEKTRYCZNA | | | | |
| 1. | Zespół dwóch akumulatorów o łącznej pojemności min. 180 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu. | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|--|--|------------------|----------------|-------|
| 2. | Fabrycznie wzmocniony alternator o wydajności min. 190A. | Tak/nie podać | | |
| VIII. WYPOSAŻENIE POJAZDU | | | | |
| 1. | Wszystkie miejsca siedzące zaopatrzone w bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa oraz zagłówki. | Tak/nie podać | | |
| 2. | Zbiornik paliwa o pojemności min. 75 L. | Tak/nie podać | | |
| 3. | Poduszki powietrzne: kierowcy i pasażera (czołowe i boczne). | Tak/nie podać | | |
| 4. | Elektryczne otwierane szyby w drzwiach przednich. | Tak/nie podać | | |
| 5. | Klimatyzacja kabiny kierowcy. | Tak/nie podać | | |
| 6. | Wsteczne lusterka zewnętrzne, elektrycznie podgrzewane i regulowane. | Tak/nie podać | | |
| 7. | Lusterko wewnętrzne. | Tak/nie podać | | |
| 8. | Reflektory przeciwmgłowe halogenowe przednie. | Tak/nie podać | | |
| 9. | Dodatkowe światło hamowania (trzecie). | Tak/nie podać | | |
| 10. | Trójkąt, gaśnica, apteczka, podnośnik. | Tak/nie podać | | |
| 11. | Niezależnie od pracy silnika system ogrzewania o mocy min. 5,0 kW – umożliwiające ogrzewanie kabiny kierowcy i przedziału medycznego, ogrzanie silnika do właściwej temperatury pracy przed uruchomieniem pojazdu – Zamawiający dopuszcza aby urządzenie było elementem adaptacji na ambulans. | Tak/nie podać | | |
| 12. | Układ wydechowy fabrycznie przystosowany do pełnienia funkcji samochodu specjalnego sanitarnego. | Tak/nie podać | | |
| 13. | Czujnik deszczu dostosowujący szybkość pracy wycieraczek przedniej szyby do intensywności opadów. | Tak/nie podać | | |
| 14. | Czujniki parkowania | Tak/nie podać | | |
| 15. | System podtrzymujący pracę silnika- system chłodzenia turbiny | Tak/nie podać | | |
| 16. | Samochód musi posiadać dwa komplety kół (letnie i zimowe) | Tak/nie podać | | |
| 17. | Światła do jazdy dziennej włączające się po uruchomieniu zapłonu | Tak/nie podać | | |
| Wymogi dotyczące przedmiotu zamówienia w zakresie adaptacji na ambulans sanitarny | | | | |
| Lp. | Wymagane parametry | | Liczba punktów | Podać |
| I. NADWOZIE | | | | |
| 1 | Minimalne wymiary przedziału medycznego w mm po wykonaniu adaptacji (długość x szerokość x wysokość) 3250 x 1700 x 1850 | Tak/nie podać | | |
| 2 | Drzwi tylne wyposażone w światła awaryjne, | Tak/nie | | |



| | | | | |
|---|---|------------------|--|--|
| | włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi. | podać | | |
| 3 | Ściany boczne przedziału medycznego mają być przystosowane do zamocowania wyposażenia medycznego, podłoga przystosowana do zamocowania foteli, podstawy pod nosze | Tak/nie podać | | |
| 4 | Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwными (oddzielony od przedziału medycznego i dostępny z zewnątrz pojazdu), z miejscem mocowania min. 2 szt. butli tlenowych 10l, krzeselka kardiologicznego, noszy podbierakowych, materaca próżniowego oraz deski ortopedycznej dla dorosłych. Poprzez drzwi lewe ma być zapewniony dostęp do min. 1 szt. plecaków / toreb medycznych umieszczonych w przedziale medycznym (tzw. podwójny dostęp do plecaków/toreb – z przedziału medycznego i z zewnątrz pojazdu) | Tak/nie podać | | |

II. OGRZEWANIE, WENTYLACJA, KLIMATYZACJA

| | | | | |
|---|---|------------------|--|--|
| 1 | Nagrzewnica w przedziale medycznym wykorzystująca ciecz chłodzącą silnik, umożliwiająca wykorzystanie fabrycznego niezależnego od pracy silnika ogrzewania postojowego do ogrzewania przedziału medycznego; ogrzewanie przedziału medycznego możliwe zarówno przy włączonym jak i wyłączonym silniku pojazdu, ogrzewanie przedziału medycznego z możliwością ustawienia temperatury i termostatem (podać markę i model nagrzewnicy) | Tak/nie podać | | |
| 2 | Postojowe – grzejnik elektryczny z możliwością ustawienia temperatury termostatem i zabezpieczeniem o mocy min. 2.0 kW zasilany z sieci 230 V (podać markę i model urządzenia) | Tak/nie podać | | |
| 3 | Niezależne od pracy silnika i układu chłodzenia silnika dodatkowe ogrzewanie przedziału medycznego, z możliwością ustawienia temperatury i termostatem o mocy min. 5,0 kW tzw. powietrzne (proszę podać markę i model urządzenia), | Tak/nie podać | | |
| 4 | Wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna, zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego i zapewniająca wymianę powietrza min 20 razy na godzinę w czasie postoju (proszę podać markę, model i wydajność w m ³ /h), | Tak/nie podać | | |
| 5 | Rozbudowa klimatyzacji fabrycznej kabiny kierowcy na przedział medyczny (klimatyzacja dwuparownikowa). | Tak/nie podać | | |
| 6 | Szyberdach przystosowany do pełnienia funkcji wyjścia ewakuacyjnego. | Tak/nie podać | | |

III. INSTALACJA ELEKTRYCZNA

| | | | | |
|----------|---|------------------|--|--|
| 1 | Instalacja dla napięcia 230V w komplecie: | | | |
| a) | minimum trzy gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz (na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230V) | Tak/nie podać | | |
| b) | dodatkowe gniazdo USB na desce rozdzielczej po stronie pasażera | Tak/nie podać | | |
| c) | kabel zasilający o długości min. 10m, | Tak/nie podać | | |
| d) | zabezpieczenie przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230V, | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|--|---|------------------|--|--|
| e) | wyłącznik przeciwporażeniowy, | Tak/nie podać | | |
| f) | automatyczna ładowarka służąca do ładowania dwóch fabrycznych akumulatorów działający przy podłączonej instalacji 230V (podać markę i model oraz parametry techniczne), | Tak/nie podać | | |
| g) | grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu, | Tak/nie podać | | |
| h) | przetwornica o mocy min. 1000 W prąd w sinusie z wyłącznikiem | Tak/nie podać | | |
| i) | gniazdo USB w przedziale medycznym | Tak/nie podać | | |
| 2. Instalacja dla napięcia 12V i oświetlenie przedziału medycznego: | | | | |
| a) | powinna posiadać co najmniej 4 gniazda 12V zabezpieczonych przed zabrudzeniem / zalaniem wyposażone we wtyki poboru prądu umiejscowione na lewej ścianie, | Tak/nie podać | | |
| b) | powinna posiadać minimum 6 punktów oświetlenia rozproszonego | Tak/nie podać | | |
| c) | powinna posiadać minimum 2 punkty oświetlenia led z regulacją kąta umieszczone nad noszami | Tak/nie podać | | |
| d) | oświetlenie punktowe led blatu roboczego – minimum 1 punkt, | Tak/nie podać | | |
| 3. Przedział medyczny ma być wyposażony w panel sterujący: | | | | |
| a) | informujący o temperaturze w przedziale medycznym oraz na zewnątrz pojazdu | Tak/nie podać | | |
| b) | z funkcją zegara (aktualny czas) i kalendarza (dzień, data) | Tak/nie podać | | |
| c) | informujący o temperaturze wewnątrz termoboxu | Tak/nie podać | | |
| d) | sterujący oświetleniem przedziału medycznego | Tak/nie podać | | |
| e) | sterujący systemem wentylacji przedziału medycznego | Tak/nie podać | | |
| f) | zarządzający systemem ogrzewania przedziału medycznego i klimatyzacji przedziału medycznego z funkcją automatycznego utrzymania zadanej temperatury | Tak/nie podać | | |
| g) | Zamawiający nie dopuszcza paneli dotykowych typu touchscreen. | Tak/nie podać | | |
| 4 Kabina kierowcy ma być wyposażona w system: | | | | |
| a) | informujący kierowcę o działaniu reflektorów zewnętrznych | Tak/nie podać | | |
| b) | informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu podłączeniu ambulansu do sieci 230 V | Tak/nie podać | | |
| c) | informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu otwartych drzwi między przedziałem medycznym a kabiną kierowcy – Zamawiający nie wskazuje parametru jako wymaganego | Tak/nie podać | | |
| d) | informujący kierowcę o poziomie naładowania akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego | Tak/nie podać | | |
| e) | sterujący pracą dodatkowych sygnałów dźwiękowych | Tak/nie | | |



| | | | | |
|--|--|------------------|--|--|
| | (awaryjnych) | podać | | |
| f) | ostrzegający kierowcę (sygnalizacja dźwiękowa) o niedoładowaniu akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego | Tak/nie podać | | |
| g) | Zamawiający nie dopuszcza paneli dotykowych typu touchscreen. | Tak/nie podać | | |
| IV. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO – DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE | | | | |
| IV a. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO – DŹWIĘKOWA | | | | |
| 1 | W przedniej części dachu pojazdu belka świetlna typu LED (niskoprofilowa) ze światłami roboczymi do oświetlania miejsca akcji oraz z podświetlanym napisem AMBULANS | Tak/nie podać | | |
| 2 | Na wysokości pasa przedniego dwie niebieskie lampy pulsacyjnych typu LED. | Tak/nie podać | | |
| 3 | W tylnej części dachu pojazdu belka świetlna typu LED (niskoprofilowa) – dopuszcza się pojedynczą lampę sygnalizacyjną w kolorze niebieskim | Tak/nie podać | | |
| 4 | Sygnał dźwiękowy modulowany o mocy min. 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem zgodny z obowiązującymi przepisami | Tak/nie podać | | |
| 5 | Dodatkowe sygnały dźwiękowe (awaryjne) pneumatyczne – podać markę i model. Włączane osobnym przyciskiem w łatwo dostępnym i oznaczonym miejscu na desce rozdzielczej. | Tak/nie podać | | |
| IV b. OZNACZENIE POJAZDU | | | | |
| 1. | 3 pasy odblaskowe zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 2018 r w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego wykonanych z folii | Tak/nie podać | | |
| a) | typu 3 barwy czerwonej o szer. Min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli | Tak/nie podać | | |
| b) | typu 3 barwy czerwonej o szer. Min. 15 cm umieszczony wokół dachu | Tak/nie podać | | |
| c) | typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”) | Tak/nie podać | | |
| 2. | z przodu pojazdu napis: zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 2018 r w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego | Tak/nie podać | | |
| 3. | oznakowanie symbolem ratownictwa medycznego zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 2018 r w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego | Tak/nie podać | | |
| 4. | Po obu bokach i z tyłu pojazdu nadruk barwy czerwonej „S” lub „P” w okręgu o średnicy co najmniej 40cm, o grubości linii koła i liter 4 cm | Tak/nie podać | | |
| 5. | Nadruk lustrzany „AMBULANS” barwy czerwonej z przodu pojazdu o wysokości liter co najmniej 22 cm, umieszczenie nadruku lustrzanego „AMBULANS: | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|----|--|---------------|--|--|
| | barwy czerwonej o wysokości co najmniej 10 cm także z tyłu pojazdu. | | | |
| 6. | Po obu bokach pojazdu nadruk stanowiący logo Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie P ZOZ | Tak/nie podać | | |
| 7. | Oznaczenie cyfrowe nr pojazdu w systemie (kod ZRM) | Tak/nie podać | | |
| 8. | Oznaczenie dachu pojazdu zgodnie z rozporządzeniem o oznaczeniu systemu PRM | Tak/nie podać | | |

V. WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI

| | | | | |
|----|---|---------------|--|--|
| 1 | Na dachu pojazdu antena radiotelefonu spełniająca następującej wymogi: | Tak/nie podać | | |
| a) | zakres częstotliwości -168-170 MHz, | Tak/nie podać | | |
| b) | współczynnik fali stojącej -1,6, | Tak/nie podać | | |
| c) | polaryzacja pionowa, | Tak/nie podać | | |
| d) | charakterystyka promieniowania –dookólna, | Tak/nie podać | | |
| e) | odporność na działanie wiatru min. 55 m/s. | Tak/nie podać | | |
| f) | Antena typu 3089/1 lub równoważna do radiotelefonu przewoźnego. | Tak/nie podać | | |
| 2. | Radiotelefon przewoźny typu DM 4600 zamontowany w kabinie kierowcy (1 sztuka). | Tak/nie podać | | |
| 3 | Radiostacja umiejscowiona w sposób umożliwiający realną obsługę z miejsca kierowcy. | Tak/nie Podać | | |

V a. INSTALACJA ELEKTRYCZNO-LOGICZNA POD SYSTEM SWD PRM

| | | | | |
|---|--|---------------|--|--|
| 1 | Wyprowadzenie instalacji elektryczno-antenowej wraz z adapterami oraz uchwytami do zamocowania tabletu oraz drukarki pod system SWD PRM. | Tak/nie podać | | |
| 2 | W kabinie kierowcy, zamontowana stacja dokująca ADK07F do tabletu Twinhead Durabook R11AH z zasilaczem(adapter, zasilacz oraz stacja dokująca po stronie Wykonawcy). Stacja dokująca zamontowana w sposób zapewniający odpowiednią czytelność i obsługę tabletu przez kierowcę jak i osobę siedzącą na miejscu pasażera w miejscu łatwo dostępnym, nieutrudniającym korzystania z przełączników zamontowanych na desce rozdzielczej, nie utrudniającym widoczności kierowcy przez szybę przednią, nie kolidującym z poduszkami powietrznymi. | Tak/nie podać | | |
| 3 | Dodatkowa antena dachowa dwuzakresowa GPS/GSM (do tabletu) zakończona wtykami kątowymi SMA zlokalizowanymi przy stacji dokującej. | Tak/nie podać | | |
| 4 | Dodatkowa antena dachowa dwuzakresowa GPS/GSM (do modułu FM 3000) zakończona wtykami prostymi GPS MCX oraz GSM SMA zlokalizowanymi w miejscu montażu modułu teltoniki. | Tak/nie podać | | |
| 5 | Przygotowanie instalacji pozwalającej na łatwe wpinanie/wypinanie modułu teltonika (instalacja elektryczno-antenowa). | Tak/nie podać | | |
| 6 | Stacja dokująca połączona z drukarką za pomocą | Tak/nie | | |



| | | | | |
|---|---|------------------|--|--|
| | przewodu USB. | podać | | |
| 7 | Dodatkowe gniazdo 12 V do drukarki na ścianie działowej. | Tak/nie podać | | |
| VI. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY | | | | |
| 1 | Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, połączona szczelnie z zabudową ścian. | Tak/nie podać | | |
| 2 | Ściany boczne i sufit pokryte tworzywem sztucznym – łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące, w kolorze białym. | Tak/nie podać | | |
| 3 | Na prawej ścianie minimum jeden fotel obrotowy, z wyposażony w bezwładnościowe, trzypunktowe pasy bezpieczeństwa i zagłówek, ze składanym do pionu siedziskiem i regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia – podać zakres regulacji). | Tak/nie podać | | |
| 4 | Przy ścianie działowej u węzłowia noszy fotel obrotowy tj. umożliwiający jazdę tyłem i przodem do kierunku jazdy, ze składanym do pionu siedziskiem, zagłówkiem (regulowanym lub zintegrowanym), bezwładnościowym pasem bezpieczeństwa oraz regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia – podać zakres regulacji). Podać markę i model oferowanego fotela. Umiejscowienie fotela umożliwiające sprawną komunikację pomiędzy przedziałem kierowcy i przedziałem medycznym. | Tak/nie podać | | |
| 5 | Przegroda między kabiną kierowcy a przedziałem medycznym. Przegroda zapewniająca możliwość oddzielenia obu przedziałów oraz komunikację pomiędzy personelem medycznym a kierowcą, przegroda ma być wyposażona w drzwi przesuwne manualnie (minimalna wysokość przejścia 1650 mm – podać wartość oferowaną) spełniające normę PN EN 1789. | Tak/nie Podać | | |
| VII. WYPOSAŻENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO | | | | |
| 1. Zabudowa specjalna na ścianie działowej | | | | |
| a) | Przy drzwiach prawych przesuwnych z blatem roboczym do przygotowywania leków wyłożona blachą nierdzewną, wyposażona w min. trzy szuflady: w jednej szufladzie system mocowania drukarki HP OfficeJet 100 (zasilacz i mocowanie drukarki po stronie Wykonawcy) systemu PRM SWD z instalacją zasilającą i połączeniową z tabletem. Mocowanie ma umożliwiać drukowanie dokumentów, bezpieczny transport po zamknięciu szuflady oraz Łatwy demontaż drukarki. W dwóch pozostałych szufladach system przesuwnych przegród porządkujący przewożone tam leki, | Tak/nie podać | | |
| b) | Miejsce na pojemnik na zużyte igły w okolicy blatu roboczego | Tak/nie podać | | |
| c) | Kosz na odpady, | Tak/nie podać | | |
| d) | Termobox – elektryczny ogrzewacz płynów infuzyjnych z płynną regulacją temperatury umożliwiający przewożenie płynów w pozycji pionowej | Tak/nie podać | | |
| e) | Miejsce i system mocowania jednego plecaka | Tak/nie | | |



| | | | | |
|----------|--|------------------|--|--|
| | ratunkowego z dostępem zarówno z zewnątrz jak i z wewnątrz przedziału medycznego, | podać | | |
| f) | Jeden fotel dla personelu medycznego obrotowy o kąt min. 90 stopni mocowany do podłogi w miejscu umożliwiającym nieskrępowane obejście noszy jak i bezproblemowe przejście do kabiny kierowcy, posiadający możliwość dosunięcia lub odsunięcia do/od wezłowania noszy w każdym momencie eksploatacji bez użycia kluczy, w zakresie umożliwiającym prawidłowe wykonywanie czynności medycznych przy pacjencie (np. intubowanie), wyposażony w zintegrowane bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, zagłówek i regulowany kąt oparcia pleców, | Tak/nie podać | | |
| g) | Przy drzwiach bocznych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznego. <i>*(dopuszcza się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć do oferty schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą)</i> | Tak/nie podać | | |
| h) | Szafka na zestaw szyn Kramera – zamykana. | Tak/nie Podać | | |
| i) | Uchwyt (mocowanie) na rękawice jednorazowego użytku niesterylne w okolicy blatu roboczego. | | | |
| 2 | Zabudowa specjalna na ścianie prawej | | | |
| a) | Minimum cztery podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów, przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia, | Tak/nie podać | | |
| b) | Jeden fotel dla personelu medycznego, obrotowy w zakresie kąta 90 stopni (umożliwiający jazdę przodem do kierunku jazdy jak i wykonywanie czynności medycznych przy pacjencie na postoju), wyposażony w dwa podłokietniki, zintegrowane 3 – punktowe bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, regulowany kąt oparcia pod plecami, zagłówek, składane do pionu siedzisko, | Tak/nie podać | | |
| c) | Uchwyt na butle tlenowe o min. pojemności 400l przy ciśnieniu 200 at, | Tak/nie podać | | |
| d) | Uchwyty ułatwiające wsiadanie; przy drzwiach bocznych i drzwiach tylnych, | Tak/nie podać | | |
| e) | Przy drzwiach tylnych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznego | Tak/nie podać | | |
| f) | Przy drzwiach przesuwanych panel sterujący umożliwiający: - sterowanie oświetleniem wewnętrznym (również nocnym) przedziału oraz oświetleniem zewnętrznym (światła robocze), - sterowanie układem ogrzewania dodatkowego oraz stacjonarnym ogrzewaniem postojowym zasilanym z sieci 230V, - sterowanie układem klimatyzacji i | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|---|---|---------------|--|--|
| | <p>wentylacji.</p> <ul style="list-style-type: none"> - funkcja osuszania powietrza w przedziale medycznym (klimatyzacja z wymiennikiem ciepła) - załączanie przetwornicy prądu 12/230V, - sterowanie głośnikiem radiotelefonu, - regulacja głośności w głośnikach radioodtwarzacza, <p><i>*(dopuszcza się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć do oferty schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą)</i></p> | | | |
| 3. Zabudowa specjalna na ścianie lewej | | | | |
| a) | <p>Minimum cztery podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów, przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia,</p> | Tak/nie podać | | |
| b) | <p>Pod szafkami dwa pojedyncze panele z gniazdami tlenowymi TYPU AGA (min. 2 szt.) i gniazda 12V (min. 3 szt.),</p> <p><i>*(dopuszcza się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć do oferty schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą)</i></p> | Tak/nie podać | | |
| 4. | <p>Na lewej ścianie przy fotelu zamontowany duży płaski panel informacyjny o wymiarach min. 600x600 mm umożliwiający umieszczenie materiałów informacyjnych dotyczących; procedur medycznych, dawkowania leków, procedur dezynfekcji przedziału medycznego i jego wyposażenia posiadający funkcję tablicy sucho ściernalnej w celu zapisywania na bieżąco pozyskiwanych podczas akcji ratunkowej informacji o pacjencie.</p> | Tak/nie podać | | |
| 5. | <p>Sufitowy uchwyt do kroplówek na min. 2 szt. pojemników.</p> | Tak/nie podać | | |
| 6. | <p>Sufitowy uchwyt dla personelu medycznego.</p> | Tak/nie podać | | |
| 7. | <p>Na ścianie lewej przygotowane fabrycznie miejsce do montażu sprzętu medycznego, co najmniej : defibrylatora, respiratora, ssaka, 2 pomp infuzyjnych.</p> | Tak/nie podać | | |
| 8. | <p>Centralna instalacja tlenowa (bez butli umieszczonych wewnątrz przedziału medycznego</p> | Tak/nie podać | | |
| a) | <p>Minimum 2 gniazda poboru tlenu TYPU AGA na ścianie lewej</p> | Tak/nie podać | | |
| b) | <p>Konstrukcja instalacji tlenowej ma zapewnić możliwość swobodnego dostępu do zaworów butli tlenowych 10 l oraz obserwacji manometrów reduktorów tlenowych bez potrzeby zdejmowania osłony.</p> | Tak/nie podać | | |
| c) | <p>Konstrukcja instalacji tlenowej ma umożliwić zasilanie paneli tlenowych równocześnie z obu butli tlenowych bez potrzeby zdejmowania osłony.</p> | Tak/nie podać | | |
| d) | <p>Uchwyt do małej butli tlenowej (dwa pojedyncze lub</p> | Tak/nie | | |



| | | | | |
|--|---|---------------------------|--|--|
| | jeden podwójny) | podać | | |
| e) | Sufitowy wtyk tlenowy z przepływomierzem na ścianie prawej | Tak/nie podać | | |
| f) | Gniazda do montażu butli muszą być przystosowane do butli zintegrowanych, | Tak/nie podać | | |
| 9. | Podstawa (ławeta) pod nosze główne posiadająca przesuw boczny, możliwość pochyłu o min. 10 stopni do pozycji Trendelenburga i Antytrendelenburga, (pozycji drenażowej), z wysuwem na zewnątrz pojazdu umożliwiającym wjazd noszy na lawetę, (podać markę i model). | Tak/nie podać | | |
| 10. | Chłodziarka do przewozu leków | Tak/nie podać | | |
| VIII. WYPOSAŻENIE POJAZDU | | | | |
| 1. | Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym, młotek do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa. | Tak/nie podać | | |
| 2. | Radioodtwarzacz w kabinie kierowcy | Tak/nie podać | | |
| 3. | Głośnik w przedziale medycznym podłączony do radia z wyłącznikiem | Tak/nie podać | | |
| 4. | Lampka typu kopilot w kabinie kierowcy po stronie pasażera | Tak/nie podać | | |
| 5. | Dywaniki gumowe w kabinie kierowcy dla kierowcy i pasażera | Tak/nie podać | | |
| 6. | Kamera cofania oraz przedziału medycznego – wyświetlacz w formie monitora na lusterku w kabinie kierowcy. | Tak/nie podać | | |
| 7. | Videorejestrator jazdy w przód + karta pamięci minimum 64 GB. | Tak/nie podać | | |
| 8. | Reflektory zewnętrzne, po bokach oraz z tyłu pojazdu, po 2 z każdej strony, ze światłem rozproszonym do oświetlenia miejsca akcji, włączanie i wyłączanie reflektorów zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego. Reflektory typu LED. Reflektory automatycznie wyłączające się po ruszeniu pojazdu i osiągnięciu prędkości 30 km/h. | Tak/nie podać | | |
| SPRZĘT MEDYCZNY | | | | |
| I. NOSZE GŁÓWNE (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | Wykonane z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją; | Tak/nie podać | | |
| 2 | Nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha; | Tak/nie podać | | |
| 3 | Przystosowane do prowadzenia resuscytacji; | Tak/nie podać | | |
| 4 | Z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do minimum 75 stopni; | Tak/nie podać | | |
| 5 | Uchylny stabilizator głowy pacjenta z możliwością wyjęcia i ułożenia głowy na wznak do pozycji | Parametr dodatkowo | | |



| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| | węszącej | punktowany: TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt | | |
| 6 | Wyposażone w podglówek mocowany bezpośrednio do ramy noszy umożliwiający ich przedłużenie w celu transportu pacjenta o znacznym wzroście | Parametr dodatkowo punktowany: TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt | | |
| 7 | Z zestawem pasów bezwładnościowych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy; | Tak/nie podać | | |
| 8 | Wyposażone w materac niesprężynujący z tworzywa sztucznego umożliwiający ustawienie wszystkich pozycji transportowych, o powierzchni antypoślizgowej, nie absorbujący krwi i płynów, odporny na środki dezynfekujące; | Tak/nie podać | | |
| 9 | Ze składanymi wzdłużnie poręczami bocznymi; | Tak/nie podać | | |
| 10 | Z wysuwanymi rączkami do przenoszenia umieszczonymi z tyłu i z przodu noszy; | Tak/nie podać | | |
| 11 | Możliwość prowadzenia noszy przodem i tyłem do kierunku jazdy; | Tak/nie podać | | |
| 12 | Rama noszy wykonana z profili o przekroju prostokątnym (podwyższona wytrzymałość na ekstremalne obciążenia) | Parametr dodatkowo punktowany: TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt | | |
| 13 | Składany teleskopowo statyw na płyny infuzyjne; Waga noszy max 23 kg; | Tak/nie podać | | |
| 14 | Trwałe oznakowanie graficzne elementów związanych z obsługą noszy; | Tak/nie podać | | |
| 15 | Obciążenie dopuszczalne min 227 kg | Tak/nie podać | | |
| II. TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Markę, model, producent | Tak/nie podać | | |
| 1 | Wyposażony w system niezależnego składania goleni przednich i tylnych przy wprowadzaniu i wyprowadzaniu noszy z/do ambulansu pozwalający na bezpieczne wprowadzenie/wyprowadzenie noszy z pacjentem nawet przez jedną osobę; | Tak/nie podać | | |
| 2 | Szybki i łatwy w obsłudze system połączenia z noszami; Regulacja wysokości w minimum sześciu poziomach; | Tak/nie podać | | |
| 3 | Możliwość ustawienia pozycji drenażowych Trendelenburga i Fowlera na min trzech poziomach pochylenia; | Tak/nie podać | | |
| 4 | Wyposażony w minimum 4 główne jezdne kółka obrotowe w zakresie 360 stopni o średnicy minimum 150mm; | Tak/nie podać | | |
| 5 | Minimum 2 kółka wyposażone w hamulce; | Tak/nie podać | | |
| 6 | Fabrycznie zamontowany system pozwalający na prowadzenie transportera bokiem przez jedną osobę z dowolnego miejsca na obwodzie transportera; | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| 7 | 4 główne uchwyty transportera; | Tak/nie podać | | |
| 8 | Rama transportera wykonana z profili o przekroju prostokątnym (podwyższona wytrzymałość na ekstremalne przeciążenia) | Parametr dodatkowo punktowany: TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt | | |
| 9 | Trwale oznakowanie najlepiej graficzne elementów związanych z obsługą transportera, | Tak/nie podać | | |
| 10 | Wykonany z materiału odpornego na korozję lub zabezpieczonego przed korozją; | Tak/nie podać | | |
| 11 | Obciążenie dopuszczalne transportera minimum 227 kg; | Tak/nie podać | | |
| 12 | Waga transportera zgodnie z wymogami normy PN EN 1789 i PN EN 1865, poświadczona odpowiednim dokumentem wystawionym przez niezależną badawczą jednostkę notyfikowaną zgodnie z uprawnieniami wg dyrektywy medycznej 93/42/EEC – dostarczyć po dostawie; Mocowanie transportera do lawety ambulansu zgodnie z wymogami PN EN 1789; | Tak/nie podać | | |
| 14 | Na oferowany system transportowy (nosze i transporter) , deklaracja zgodności, folder, instrukcja obsługi – załączyć oferty. | Tak/nie podać | | |
| III. NOSZE PODBIERAJĄCE (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | | | |
| 1 | Wykonane z tworzywa lub aluminium z kompletem 3 pasów. | Tak/nie podać | | |
| 2 | Możliwość wykonania zdjęć RTG na poziomie diagnostycznym | Tak/nie podać | | |
| 3 | Możliwość złożenia noszy w połowie na czas transportu | Tak/nie podać | | |
| 4 | Zamki zabezpieczeniem przed przypadkowym rozpięciem | Tak/nie podać | | |
| IV. DEFIBRYLATOR TRANSPORTOWY (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | Aparat przenośny z torbą transportową, testerem wyładowań i certyfikowanym uchwytem karetkowym | Tak/nie podać | | |
| 2 | Zasilanie akumulatorowe z akumulatorów bez efektu pamięci | Tak/nie podać | | |
| 3 | Możliwość ładowania zapasowych akumulatorów za pomocą za ładowarki zewnętrznej 12V – 230V | Parametr dodatkowo punktowany: TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt | | |
| 4 | Czas pracy urządzenia na jednym akumulatorze – min. 180 minut monitorowania lub min. 200 defibrylacji x 200J | Tak/nie podać | | |
| 5 | Ciężar defibrylatora w kg max. 10kg | Tak/nie | | |



| | | podać | | |
|----|--|---|--|--|
| 6 | Codzienny auto test poprawności działania urządzenia bez udziału użytkownika, bez konieczności włączania urządzenia. Potwierdzenie poprawności działania z datą, godziną, numerem aparatu umieszczone na wydruku lub przytoczony wydruk i przesłane/transmisja danych do: działu technicznego szpitala, koordynatora medycznego pogotowia | Parametr dodatkowo punktowany: TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt | | |
| 7 | Norma IP min. 43 | Tak/nie podać | | |
| 8 | Defibrylacja synchroniczna i asynchroniczna | Tak/nie podać | | |
| 9 | Defibrylacja w trybie ręcznym i AED | Tak/nie podać | | |
| 10 | Metronom reanimacyjny z możliwością ustawień rytmu częstości uciśnień dla pacjentów zaintubowanych i nie zaintubowanych, oraz dla dorosłych i dzieci. | Tak/nie podać | | |
| 11 | Dwufazowa fala defibrylacji w zakresie energii minimum od 2 do 200 J | Tak/nie podać | | |
| 12 | Dostępne poziomy energii zewnętrznej – minimum 20. | Tak/nie podać | | |
| 13 | Automatyczna regulacja parametrów defibrylacji z uwzględnieniem impedancji ciała pacjenta | Tak/nie podać | | |
| 14 | Defibrylacja przez łyżki defibrylacyjne zewnętrzne, elektrody naklejane, na wyposażeniu nakładki dziecięcej/neonatologicznej | Tak/nie podać | | |
| 15 | Łyżki twarde z regulacją energii defibrylacji, wyposażone w przycisk umożliwiający drukowanie na żądanie. Mocowanie łyżek twardych bezpośrednio w obudowie urządzenia spełniające normę PN-EN 1789. | Tak/nie podać | | |
| 16 | Pełna obsługa defibrylatora z łyżek defibrylacyjnych zewnętrznych (wybór energii, defibrylacja, wydruk start/stop na żądanie), także przy zainstalowanych nakładkach pediatrycznych/neonatologicznych | Tak/nie podać | | |
| 17 | Stymulacja przeskórna w trybie sztywnym i na żądanie | Tak/nie podać | | |
| 18 | Częstość stymulacji min. 40-170 impulsów/minutę | Tak/nie podać | | |
| 19 | Regulacja prądu stymulacji min. 0-170 mA | Tak/nie podać | | |
| 20 | Odczyt 3 i 12 odprowadzeń EKG | Tak/nie podać | | |
| 21 | Automatyczna interpretacja i diagnoza 12-odprowadzeniowego badania EKG uwzględniająca wiek i płeć pacjenta | Tak/nie podać | | |
| 22 | Alarmy częstości akcji serca | Tak/nie podać | | |
| 23 | Zakres pomiaru tętna od 25-250 u/min | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 24 | Zakres wzmocnienia sygnału EKG min. od 0,5 do 4cm/Mv, minimum 7 poziomów wzmocnienia. | Tak/nie podać | | |
| 25 | Prezentacja zapisu EKG – minimum 3 kanały na ekranie | Tak/nie podać | | |
| 26 | Ekran kolorowy o przekątnej minimum 8”. | Parametr dodatkowo punktowany: TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt | | |
| 27 | Wydruk EKG na papierze o szerokości minimum 80mm. | Tak/nie podać | | |
| 28 | Pamięć wewnętrzna wszystkich rejestrowanych danych | Tak/nie podać | | |
| 29 | Transmisja danych przez wbudowany lub zewnętrzny modem do istniejących stacji odbiorczych w pracowniach kardiologii inwazyjnej wskazanych przez Zamawiającego | Tak/nie podać | | |
| 30 | Moduł pomiaru SpO2 w zakresie 50-100% z czujnikiem typu klips. | Tak/nie podać | | |
| 31 | Moduł ciśnienia nieinwazyjnego NIBP z mankietem dla dorosłych. | Tak/nie podać | | |
| 32 | Moduł EtCO2 z zakresem pomiaru min od 0 do 99 mmHg, z automatyczną kalibracją bez udziału użytkownika. | Tak/nie podać | | |
| 33 | Urządzenie nowe, nie powystawowe, rok produkcji 2019 | Tak/nie podać | | |

V. KRZESEŁKO KARDIOLOGICZNE (1 sztuka na pojazd)

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | Wykonane z materiału odpornego na korozję lub materiału zabezpieczonego przed korozją i na działanie płynów dezynfekujących, wyposażone w siedzisko i oparcie mocowane fabrycznie z twardego materiału typu ABS o wysokiej odporności na ścieranie, pęknięcia, odporne na bakterie, grzyby, zmywalne | Parametr dodatkowo punktowany: TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt | | |
| 2 | Możliwość złożenia do transportu w ambulansie | Tak/nie podać | | |
| 3 | Wyposażone w min 4 kółka jezdne, wyposażone w przednie rączki transportowe z regulacją długości | Tak/nie podać | | |
| 4 | Wyposażone w system trakcyjny umożliwiający zjazd po schodach | Tak/nie podać | | |
| 5 | Wyposażone w składane tylne rączki transportowe, zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie | Tak/nie podać | | |
| 6 | Wyposażone w ruchomą tylną ramę z regulacją jej wysokości na co najmniej 2 poziomach , | Tak/nie podać | | |
| 7 | Wyposażone w podnózek na stopy pacjenta | Tak/nie podać | | |
| 8 | Wyposażone w min 2 pasy zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|--|--|------------------|--|--|
| 9 | Waga z systemem płozowym max. 15 kg | Tak/nie podać | | |
| VI. POMPA INFUZYJNA TYLKO POJAZD S | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | Jednostrzykawkowa , przeznaczona do precyzyjnego dozowania leków i płynów infuzyjnych podczas transportu dorosłych , dzieci i noworodków ambulansem, | Tak/nie podać | | |
| 2 | Zasilanie akumulatorowe oraz sieciowe z instalacji 230V i 12 V w ambulansie ,w komplecie ze wszystkimi akcesoriami do zasilania, czas pracy z akumulatora min. 15 h przy przepływie 5ml/h , automatyczne rozpoznawanie strzykawki , funkcja bolus umożliwiająca szybkie i wielokrotne podawanie pacjentowi dawki uderzeniowej o precyzyjnie ustawionej objętości w dowolnie wybranym momencie infuzji w trybie ręcznym i automatycznym , programowany próg ciśnienia okluzji, automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego | Tak/nie podać | | |
| 3 | Możliwość zmiany progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji , historia infuzji wraz z biblioteką leków, strzykawka montowana od czoła pompy, rama pompy nie może wysuwać się poza obudowę pompy , dźwiękowe i optyczne sygnalizowanie sytuacji wymagających interwencji personelu, | Tak/nie podać | | |
| 4 | Jeden podwójny uchwyt do bezpiecznego montażu i transportu pompy w ambulansie zgodny w wymogami normy PN EN 1789 posiadający funkcje zasilania pompy i ładowania akumulatora po wpięciu urządzenia do uchwytu | Tak/nie podać | | |
| 5 | duży i czytelny wyświetlacz, obsługa w języku polskim, waga do 3 kg, | Tak/nie podać | | |
| VII. MATERAC ORTOPEDYCZNY (PRÓŻNIOWY) DLA DOROSŁYCH (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | W kpl pompka , torba , dopinana podłoga zabezpieczająca przed uszkodzeniem | Tak/nie podać | | |
| 2 | Materac wykonany z tworzywa sztucznego PVC | Tak/nie podać | | |
| 3 | Materac wykonany z tworzywa sztucznego PVC | Tak/nie podać | | |
| 4 | Min. 8 uchwytów do przenoszenia , min 3 pasy spinające | Tak/nie podać | | |
| 5 | O wymiarach min 200cmx80cm | Tak/nie podać | | |
| VIII. DESKA ORTOPEDYCZNA DLA DOROSŁYCH (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1. | Wykonana z tworzywa sztucznego o dużej wytrzymałości ,odporna na urazy mechaniczne, niskie i wysokie temperatury, substancje ropopochodne, gładka, płaska powierzchnia leża pacjenta, z możliwością prześwietlania promieniami X, | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|--|---|---------------|--|--|
| | uchwyty do przenoszenia – min 10 szt. rozmieszczone na obwodzie deski pasy zabezpieczające dwuczęściowe min 3 sztuki z możliwością regulacji długości zakończone metalowymi karabińczykami, zapięcie pasów w postaci metalowego szybkozłącza , system unieruchomienia głowy składający się z podkładki pod głowę mocowanej do deski ortopedycznej , dwóch klocków do stabilizacji bocznej z otworami usznymi + min. dwa paski mocujące głowę dopuszczalne obciążenie powyżej 150 kg, | | | |
| IX. NOSZE PŁACHTOWE DO TRANSPORTU PACJENTA (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | Wykonane z łątwo zmywalnego i dezynfekowanego materiału | Tak/nie podać | | |
| 2 | Min. 8 uchwytów do przenoszenia | Tak/nie podać | | |
| 3 | Kieszon na nogi stabilizująca pacjenta | Tak/nie podać | | |
| 4 | Rozmiar 200 cm x 80 cm +- 10cm | Tak/nie podać | | |
| 5 | Udźwig min. 150 kg | Tak/nie podać | | |
| X. PAS DO UNIERUCHAMIANIA ZŁAMAŃ MIEDNICY (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | Wyposażony w bloczkowy system naciągowy | Tak/nie podać | | |
| 2 | Z równomiernym obustronnym nacięciem , uniwersalny rozmiar dla pacjentów w każdym wieku | Tak/nie podać | | |
| XI. KAMIZELKA ORTOPEDYCZNA(1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | Pokryta wytrzymałym, odpornym na przetarcia tworzywem sztucznym , materiał zmywalny | Tak/nie podać | | |
| 2 | Zestaw powinien zawierać: komplet pasów zabezpieczających , poduszkę wypełniającą krzywizny ciała , paski stabilizujące głowę min 2 szt. , pokrowiec ochronny do przenoszenia prześwietlana dla promieni X w stopniu diagnostycznym | Tak/nie podać | | |
| 3 | Wyposażona w komplet kodowanych kolorem pasów | Tak/nie podać | | |
| 4 | Wyposażona w system uchwytów do przenoszenia | Tak/nie podać | | |
| 5 | Obciążenie dopuszczalne powyżej 200 kg | Tak/nie podać | | |
| XII. WOREK SAMOROZPRĘŻALNY WIELORAZOWY | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | - worki z rezerwuarem - 2 sztuki dla dorosłych | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|--|--|---------------|--|--|
| | - 1 sztuki dla dzieci - 1 sztuki dla noworodków | | | |
| XIII. SSAK AKUMULATOROWY (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka i model, producent | Podać | | |
| 1 | Ssak elektryczny akumulatorowy przenośny zasilany z sieci 12V DC. | Tak/nie podać | | |
| 2 | Wyposażony w zintegrowany uchwyt do przenoszenia. | Tak/nie podać | | |
| 3 | Przewód silikonowy z zaworkiem chroniony przed uszkodzeniem przez elementy obudowy ssaka. | Tak/nie podać | | |
| 4 | Obudowa wykonana z tworzywa o wysokiej odporności. | Tak/nie podać | | |
| 5 | Obudowa wykonana z tworzywa o wysokiej odporności. | Tak/nie podać | | |
| 6 | Przepływ min 34 l/min +/- 4l bez obciążenia | Tak/nie podać | | |
| 7 | Słój do sterylizacji w autoklawie o pojemność min 1,0 l z możliwością zastosowania wkładów jednorazowych, umieszczony w koszyku zabezpieczającym przed uszkodzeniami, dodatkowo ochronna pokrywa zabezpieczająca słój od góry. | Tak/nie podać | | |
| 8 | Skokowo regulowana siła ssania w zakresie -0,1 do -0,8 bar realizowana za pomocą dedykowanych klawiszy. | Tak/nie podać | | |
| 9 | Podświetlane wskaźniki przy klawiszach sterujących umożliwiające odczyt wybranego podciśnienia w warunkach ograniczonej widoczności. | Tak/nie podać | | |
| 10 | Elektroniczny nadzór ciśnienia ssania zapobiegający przypadkowemu zassaniu tkanek miękkich. | Tak/nie podać | | |
| 11 | Pełna informacja o stanie naładowania baterii na panelu kontrolnym ssaka. | Tak/nie podać | | |
| 12 | Możliwość sprawdzenia poziomu naładowania baterii bez włączania urządzenia. | Tak/nie podać | | |
| 13 | Kabel do zasilania karetkowego 12V umożliwiający ładowanie zaraz po wpięciu. | Tak/nie podać | | |
| 14 | Płyta ścienna do montażu w karetkce spełniająca standardy PN EN 1789. | Tak/nie podać | | |
| 15 | Temperatura pracy od - 5 do 50 °C. | Tak/nie podać | | |
| 16 | Ładowanie akumulatora do poziomu 100% max 4h. Wielostopniowe zabezpieczenie przed wnikaniem płynów do wnętrza ssaka | Tak/nie podać | | |
| 17 | Temperatura przechowywania od - 40 do 70 °C. | Tak/nie podać | | |
| 18 | Ciężar kompletnego ssaka max 4,8 kg. | Tak/nie podać | | |
| 19 | Czas pracy min 60 min, żywotność akumulatora min 500 cykli. | Tak/nie podać | | |
| 20 | Ładowanie akumulatora do poziomu 80% max 2 h 40 min +/- 10%. | Tak/nie podać | | |
| 21 | Ładowanie akumulatora do poziomu 100% max 4h. | Tak/nie podać | | |



| | | podać | | |
|---|--|---------------|--|--|
| XIV. CIŚNIENIOMIERZ RĘCZNY (1 komplet na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | Aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi przenośny z mankietem dla dorosłych, z dużym mankietem i zestawem mankietów dla dzieci w 3 rozmiarach | Tak/nie podać | | |
| 2 | Stetoskop | Tak/nie podać | | |
| XV. LATARKA DIAGNOSTYCZNA (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Podać markę i model | Tak/nie podać | | |
| 1 | - wraz z zestawem baterii | Tak/nie podać | | |
| 2 | - latarka wykonana z tworzywa odpornego na wstrząsy i upadki | Tak/nie podać | | |
| 3 | generuje światło w neutralnej barwie | Tak/nie podać | | |
| XVI. MANKIET DO SZYBKICH PRZETOCZEŃ (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Podać markę i model | Podać | | |
| 1 | Mankiet do ciśnieniowego toczenia płynów infuzyjnych - - wykonany z wytrzymałych materiałów | Tak/nie podać | | |
| 2 | - przezroczysta przednia ścianka mankieta zapewniająca pełną widoczność butelki lub worka z płynem z zaczepem do powieszenia na stojaku lub innym punkcie zapewniającym toczenie grawitacyjne | Tak/nie podać | | |
| 3 | wbudowany manometr z czytelną skalą przytwierdzony do mankieta oraz klasyczna gruszka z zaworem obrotowym umożliwiając precyzyjną kontrolę i regulację szybkości przepływu | Tak/nie podać | | |
| 4 | mankiet przeznaczony do butelek lub worków o pojemności od 500 do 1000 ml | Tak/nie podać | | |
| XVII. RESPIRATOR TRANSPORTOWY(1 sztuka na pojazd) | | | | |
| 1 | Podać markę i model | Podać | | |
| 2 | Transportowy zestaw medyczny do wentylacji pacjenta. | Tak/nie podać | | |
| 3 | Urządzenie w zwartej i wytrzymałej obudowie, z możliwością zawieszenia na ramie łóżka, noszy lub na wózku medycznym, z uchwytem do przenoszenia w rękę i paskiem umożliwiającym zawieszenie na ramieniu | Tak/nie podać | | |
| 4 | Urządzenie wyposażone w torbę ochronną wykonaną z materiału zapobiegającemu dostaniu się zanieczyszczeń lub wody do przestrzeni urządzenia, umożliwiający swobodny dostęp do wszystkich funkcji. Przednia część torby ochronnej wykonana z przezroczystego materiału, umożliwiającego | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|------|---|---------------|--|--|
| | swobodne odczytanie wszystkich parametrów wyświetlanych na monitorze, bez potrzeby jej otwierania. | | | |
| 5 | Zestaw składa się z respiratora transportowego, butli min 2l, reduktora o przepływie min 0-15 l/min, przewodu ciśnieniowego umożliwiającego podłączenie respiratora do zewnętrznego źródła tlenu ze złączem AGA min 2 m, kieszeni na akcesoria, maski nr 5, przewodu pacjenta, płuca testowego | Tak/nie podać | | |
| 6 | Zasilanie respiratora transportowego DC 12V | Tak/nie podać | | |
| 7 | Płyta ścienna ze zintegrowanym zasilaniem 12V umożliwiająca ładowanie respiratora zaraz po wpięciu, spełniająca normę PN EN 1789 – deklaracja zgodności(dołączyć do oferty) | Tak/nie podać | | |
| 8 | Możliwość wymiany baterii, przez użytkownika, bez użycia narzędzi System kontrolny akumulatora umożliwiający sprawdzenie poziomu naładowania i poprawność działania baterii bez potrzeby włączania urządzenia Akumulator bez efektu pamięci Ładowanie baterii od 0 do min 95 % w czasie do 3,5 godziny | Tak/nie podać | | |
| 9 | Parametry techniczne | Tak/nie podać | | |
| 10 | Respirator przeznaczony do wentylacji dorosłych, dzieci i niemowląt | Tak/nie podać | | |
| 11 | Waga respiratora max 2,7 kg | Tak/nie podać | | |
| 12 | Zasilanie w tlen o ciśnieniu min. od 2,7 do 6,0 bar | Tak/nie podać | | |
| 13 | Zasilanie z baterii min 10 h w warunkach pracy ambulansu | Tak/nie podać | | |
| 14 | Wentylacja 100% tlenem i Air Mix | Tak/nie podać | | |
| 15 | Możliwość pracy w temperaturze min -18 - + 50°C | Tak/nie podać | | |
| 16 | Możliwość przechowywania w temperaturze min -40 - +70°C | Tak/nie podać | | |
| 17 | Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą ustawień parametrów oddechowych w postaci potwierdzenia wyboru parametru po jego ustawieniu | Tak/nie podać | | |
| 18 | Rozpoczęcie natychmiastowej wentylacji w trybach ratunkowych za pomocą przycisków umieszczonych na panelu głównym | Tak/nie podać | | |
| 19 | Możliwość ustawienia parametrów oddechowych na podstawie wzrostu i płci pacjenta | Tak/nie podać | | |
| 20 | Możliwość ręcznego wyzwalania oddechów w trybie RKO bezpośrednio przy masce do wentylacji | Tak/nie podać | | |
| 21 | Tryby wentylacji | | | |
| 21a. | -IPPV | Tak/nie podać | | |
| 21b | -RSI | Tak/nie podać | | |



| | | | | |
|---|--|------------------|--|--|
| 21c | -CPR | Tak/nie podać | | |
| 21d | -CPAP | Tak/nie podać | | |
| 21e | -SIMV | Tak/nie podać | | |
| 22 | Możliwość rozbudowy respiratora o dodatkowe tryby | | | |
| 22a | -S-IPPV | Tak/nie podać | | |
| 22b | -Inhalacja | Tak/nie podać | | |
| 23 | Parametry regulowane | Tak/nie podać | | |
| 23a | Częstotliwość oddechowa regulowana w zakresie min. 5-50 oddechów/min | Tak/nie podać | | |
| 23b | Objętość oddechowa regulowana w zakresie min 50 – 2000 ml | Tak/nie podać | | |
| 23c | Ciśnienie PEEP regulowane w zakresie min od 0 do 20 cm H2O | Tak/nie podać | | |
| 23d | Ciśnienie maksymalne w drogach oddechowych regulowane w zakresie min od 10-65 mbar | Tak/nie podać | | |
| 24 | Obrazowanie parametrów | | | |
| 24a | Ciśnienie PEEP | Tak/nie podać | | |
| 24b | Maksymalne ciśnienie wdechowe | Tak/nie podać | | |
| 24c | Objętość oddechowa | Tak/nie podać | | |
| 24d | Objętość minutowa | Tak/nie podać | | |
| 24e | Częstość oddechowa | Tak/nie podać | | |
| 25 | Alarmy: | | | |
| 25a | Bezdechu | Tak/nie podać | | |
| 25b | Nieszczelności układu | Tak/nie podać | | |
| 25c | Wysokiego/niskiego poziomu ciśnienia w drogach oddechowych | Tak/nie podać | | |
| 25d | Rozładowanego akumulatora/braku zasilania | Tak/nie podać | | |
| XVIII. POJEMNIK REIMPLANTACYJNY (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Podać markę i model | Podać | | |
| 1 | - min. 4 l. | Tak/nie podać | | |
| 2 | - zdolny utrzymać temperaturę -2 - +4 przez 2 h | Tak/nie podać | | |
| 3 | Zasilanie 12V | Tak/nie podać | | |
| XIX. PLECAK REANIMACYJNY (1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Podać markę i model; | Podać | | |



| | | | | |
|--|--|------------------|--|--|
| 1 | Wymiary 50cm x 45cm x 30 cm +/- 10% | Tak/nie podać | | |
| 2 | Wyposażony w pasy szelkowe i pas biodrowy; | Tak/nie podać | | |
| 3 | Wyposażony w 2 duże zewnętrzne kieszenie umieszczone z przodu plecaka oraz minimum w kieszenie zewnętrzne umieszczone po bokach plecaka; | Tak/nie podać | | |
| 4 | Komora główna wyposażona w organizery ułatwiające utrzymanie porządku lub odpowiednie przegrody umożliwiające posegregowanie sprzętu.; | Tak/nie podać | | |
| 5 | Posiadający mocowanie do butli tlenowej 2,7 l | Tak/nie podać | | |
| 6 | Wyposażony w ampularium na min 80 ampulek | Tak/nie podać | | |
| XX. TORBA(1 sztuka na pojazd) | | | | |
| | Marka, model, producent | Podać | | |
| 1 | na zestaw tlenowy (1 sztuka) | Tak/nie podać | | |
| XXI. ŚPIWÓR BAKTERIOSTATYCZNY(1 sztuka na pojazd) | | | | |
| 1. | Marka, model, producent. | Podać | | |
| | DODATKOWE UWAGI | | | |
| 1 | Gwarancja min. 24 miesiące z limitem kilometrów – na pojazd bazowy (limit minimum 40.000 tys. km rocznie) | Tak/nie podać | | |
| 2 | Gwarancja na zabudowę medyczną – min. 24 miesiące | Tak/nie podać | | |
| 3 | Gwarancja na sprzęt medyczny – min. 24 miesiące | Tak/nie podać | | |
| 4 | Odbiór w siedzibie Zamawiającego. Pojazd fabrycznie nowy – rok produkcji 2019 | Tak/nie podać | | |
| 5 | Wraz z pojazdem Wykonawca przekaże: a) kartę pojazdu, b) wyciąg ze świadectwa homologacji dla pojazdu bazowego i skompletowanego (po zabudowie) c) instrukcję obsługi pojazdu d) książkę obsług przeglądów pojazdu e) kartę gwarancyjną pojazdu f) deklarację zgodności ambulansu z normą g) dokumenty umożliwiające rejestrację oraz eksploatację | Tak/nie podać | | |
| 6 | Zamawiający wymaga bezpłatnych przeglądów gwarancyjnych samochodu bazowego. | Tak/nie podać | | |
| 7 | Zamawiający wymaga bezpłatnych przeglądów gwarancyjnych zabudowy medycznej oraz sprzętu medycznego (w siedzibie zamawiającego) w okresie gwarancji wraz z wymianą części eksploatacyjnych. | Tak/nie podać | | |
| 7 | Przy składaniu oferty Zamawiający wymaga świadectwa homologacji na ambulans bez załączników oraz certyfikatu zgodności z normą 1789 dla ambulansu typu C wystawionego przez jednostkę notyfikowaną. | Tak/nie podać | | |



Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. 3 Maja 17, 11 – 600 Węgorzewo , tel. 87 427 32 52

.....
(miejsowość i data) (pieczęć i podpis osoby uprawnionej)

.....
(miejsowość i data) (pieczęć i podpis osoby uprawnionej)



Wykonawca:

.....
.....

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

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

WYKAZ DOSTAW

| Lp. | Określenie przedmiotu dostawy | Data wykonania dostawy | Nazwa i adres Odbiorcy | Wartość brutto zrealizowanej dostawy |
|-----|-------------------------------|------------------------|------------------------|--------------------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |

Uwaga: do wykazu należy doręczyć dowody, że dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie np. referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmioty, na rzecz których dostawy były wykonywane (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia-Dz. U. poz. 1126).

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

**Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia.*

Z treści powyższego oświadczenia (zobowiązania podmiotu trzeciego) lub innego dokumentu, musi jasno wynikać:

Kto jest podmiotem przyjmującym zasoby, jaki jest zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu, w jaki sposób zostaną wykorzystane zasoby innego podmiotu przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia, jakiego charakteru stosunki będą łączyły wykonawcę z innym podmiotem, jaki jest zakres i w jakim okresie inny podmiot będzie brał udział przy wykonywaniu zamówienia. Przedmiotowe pisemne zobowiązanie należy dołączyć do oferty w oryginale.

Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia ww. zasobów, odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.



Wykonawca:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

OŚWIADCZENIE

składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej zamawiającego informacji, o której mowa
w art. 86. ust. 5 ustawy Pzp .

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: zakup dwóch fabrycznie nowych (rok produkcji 2019) niepowystawowych ambulansów ratunkowych typu C ze specjalistycznym wyposażeniem medycznym dla Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie P ZOZ.

Ja niżej podpisany, reprezentując firmę, której nazwa jest wskazana w pieczęci nagłówkowej, jako umocowany na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że nie zachodzą przesłanki wykluczenia z art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp:

Nie należę* do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 poz. 184, 1618, i 1634, z póź. zm.) z Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczeniu do udziału w przedmiotowym postępowaniu*.

Należę* do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 poz. 184, 1618, i 1634 z późn. zm.) z Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczeniu do udziału w przedmiotowym postępowaniu. **W związku z powyższym składam do niniejszego oświadczenia listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.**

Wraz ze złożeniem niniejszego oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenia zamówienia.

Prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

* niepotrzebne skreślić

....., dnia

(miejscowość)

podpis osoby upoważnionej (Wykonawcy) **

podpis osoby upoważnionej (Wykonawcy) **

**podpisuje osoba lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym umocowaniu



Wykonawca:

.....
.....

.....,

mięscowość, data

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

**PROTOKÓŁ DOSTAWY, MONTAŻU, PIERWSZEGO URUCHOMIENIA, SZKOLENIA
PERSONELU I ODBIORU KOŃCOWEGO**

DOTYCZY UMOWY NR z dnia

CZĘŚĆ A- DOSTAWY

W dniu dostarczono do

niżej wymienione wyroby z niezbędnym oprzyrządowaniem:

nazwa wyrobu

dostarczona ilość

Wartość brutto (zł)

CZĘŚĆ B- MONTAŻ I PIERWSZE URUCHOMIENIE

Opisane w części A wyroby wymagały/nie wymagały montażu*. Stwierdzam, że dokonano prawidłowego montażu wyrobów wymienionych w części A protokołu zgodnie

* niepotrzebne skreślić

Upoważniony Przedstawiciel Wykonawcy

.....

(podpis i pieczęć)

Data:.....

* (podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta w dokumentach rejestrowych lub we właściwym umocowaniu).



ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWNE

Zawarta dnia 2019 r. w Węgorzewie, w wyniku przeprowadzonego postępowania o zamówienie publiczne, na podstawie przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1986 ze zm.) w trybie przetargu nieograniczonego nr sprawy MCZ/PNzk/2019, pomiędzy:

Mazurskim Centrum Zdrowia Szpitalem Powiatowym w Węgorzewie Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą 11-600 Węgorzewo, ul. 3-go Maja 17, działającym na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego o numerze KRS: 0000119248 dokonanego w Sądzie Rejonowym w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP : 845-18-10-277, Regon 519461110.

zwanym dalej w treści umowy **Zamawiającym**, w imieniu którego działa :

Katarzyna Kopiczko – Dyrektor

a

..... z siedzibą w

wpisanym do pod numerem KRS:, NIP:,
Regon

zwanym w treści umowy **Wykonawcą**, w imieniu którego działają :

1.

2.

o następującej treści :

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest zakup dwóch fabrycznie nowych (rok produkcji 2019) niepowystawowych ambulansów ratunkowych typu C ze specjalistycznym wyposażeniem medycznym, które Wykonawca zobowiązuje się sprzedać i dostarczyć zgodnie ze złożoną ofertą. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawiony został w dalszych postanowieniach umowy oraz z SIWZ i jego załącznikach, które stanowią integralną część umowy.

2. Za dni robocze – jeśli umowa nie stanowi inaczej, rozumie się dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

3. Ilekroć w umowie jest mowa o wadzie istotnej należy przez to rozumieć wadę przedmiotu umowy, która wyłącza normalne korzystanie z rzeczy zgodnie z celem umowy, odbiega w sposób zasadniczy od cech funkcjonalnych oraz estetycznych, albo polega na znacznym odstępstwie od złożonego zamówienia. Za wadę istotną uznaje się również wadę, która znacznie (tj. na poziomie 40% i więcej) obniża wartość przedmiotu zamówienia, bądź której usunięcie powoduje konieczność poniesienia kosztów i wydatków na wskazanym wyżej poziomie. Ciężar wykazania, iż wada nie ma charakteru istotnego spoczywa na Wykonawcy.

4. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu, stanowiący jego własność oraz uruchomi 2 ambulanse w stanie kompletnym i gotowym do użytku, bez konieczności ponoszenia dodatkowych inwestycji przez Zamawiającego, o następujących cechach:

Ambulans 1:

a) nazwa....

b) typ:

c) producent:

d) rok produkcji:

Ambulans 2:

a) nazwa....

b) typ:

c) producent:

d) rok produkcji:

za cenę określoną w niniejszej umowie.

5. Wykonawca oświadcza, że ambulanse, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu odpowiadają warunkom określonym w dokumentach dopuszczających do użytkowania, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi oraz są zgodne z parametrami technicznymi określonymi przez Zamawiającego.

6. Wykonawca dostarczy sprzęt fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż w 2019 r. oraz nieobciążony prawami osób trzecich.

7. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć na własny koszt i ryzyko przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego, pod adres: Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie P ZOZ, ul. 3 Maja



17, 11-600 Węgorzewo.

8. Wykonawca oświadcza, że jest uprawniony do swobodnego rozporządzania ambulansami w zakresie niezbędnym do należytego wykonania umowy.

§ 2

1. Wykonawca udziela (niezależnie od uprawnień przysługujących z tytułu rękojmi) pisemnej ... letniej gwarancji (nie krótszej niż 24 miesiące) na przedmiot umowy. gwarancja ma charakter pełny i obejmuje wszystkie elementy dostarczonego urządzenia. Koszt obsługi gwarancyjnej ponosi Wykonawca. Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z usunięciem wady rzeczy lub związane z dostarczeniem rzeczy wolnej od wad.

2. Jeżeli w wykonaniu swoich obowiązków gwarant dostarczył Zamawiającemu zamiast rzeczy wadliwej rzecz wolną od wad albo dokonał istotnych napraw rzeczy objętej gwarancją, termin gwarancji biegnie od nowa, liczony od chwili dostarczenia rzeczy wolnej od wad lub zwrócenia rzeczy naprawionej. Jeżeli gwarant wymienił część rzeczy, przepis powyższy stosuje się odpowiednio do części wymienionej. W innych przypadkach termin gwarancji ulega przedłużeniu o czas, w ciągu którego wskutek wady rzeczy objętej gwarancją uprawniony z gwarancji nie mógł z niej skorzystać.

3. Gwarancja zostanie przekazana Zamawiającemu w dniu dostarczenia przedmiotu umowy.

4. Bieg gwarancji rozpoczyna się z dniem protokolarnego odbioru przedmiotu umowy przez Zamawiającego, potwierdzającego sprawność przedmiotu umowy, jego kompletność oraz zgodność z umową.

5. W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia w cenie umowy autoryzowaną pomoc techniczną w zakresie eksploatacji dostarczonego przedmiotu umowy.

6. W okresie gwarancyjnym koszt dojazdu serwisanta, naprawy oraz robocizny uwzględniającej również koszt części zamiennych i eksploatacyjnych spoczywa na Wykonawcy.

7. Wykonawca zapewnia jeden raz w roku w ramach ceny, obowiązkowy przegląd w okresie gwarancyjnym wymagany dla właściwej pracy ambulansów, sprzętu medycznego oraz dodatkowo 1 przegląd w ostatnim miesiącu przed upływem gwarancji.

8. Ocena charakteru usterki i określenie czasu naprawy następuje nie później niż w terminie do 24 godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia awarii. Wykonawca zobowiązuje się do podjęcia działań serwisowych (naprawy) do 48 godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia awarii; zgłoszenie awarii może nastąpić w formie pisemnej, w tym za pośrednictwem faksu, bądź telefonicznie pod numerem (fax w przypadku wysłania w godz. 7:00-15:00 w danym dniu roboczym uznany jest za doręczony w tym dniu roboczym, w przypadku wysłania faksu po godz. 15:00 lub w dniu niebędącym dniem roboczym, uznany jest za doręczony w następnym dniu roboczym). Wykonawca jest zobowiązany niezwłocznie potwierdzić otrzymanie zgłoszenia. Reakcja serwisowa (naprawa) może być wykonana za pomocą połączenia serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną.

9. Czas naprawy wynosi do 7 dni roboczych od daty zgłoszenia do serwisu, w przypadku konieczności sprowadzenia z zagranicy części zamiennych lub podzespołów do 14 dni roboczych. **W sytuacji napraw trwających dłużej niż 7 dni roboczych Wykonawca zapewni pojazd zastępczy na czas trwania naprawy.**

10. Trzecia awaria tego samego elementu/podzespołu urządzenia w okresie gwarancyjnym uprawnia Zamawiającego do wymiany tego elementu/podzespołu urządzenia na nowe. Zapisy ustępów powyższych stosuje się odpowiednio.

11. Wykonawca gwarantuje ciągły serwis, dostępność i możliwość zakupu części zamiennych oraz wyposażenia eksploatacyjnego przez okres 5 lat od daty odbioru przedmiotu umowy.

12. W przypadku sporów dotyczących napraw gwarancyjnych, które w ocenie Wykonawcy będą następstwem nieprawidłowego użytkowania, Zamawiający może na koszt Wykonawcy przekazać sprzęt do oceny jego jakości niezależnemu podmiotowi. W przypadku uznania, iż uszkodzenie jest następstwem nieprawidłowego użytkowania, koszty wyceny pokryje Zamawiający. Powyższe nie ma wpływu na uprawnienia przysługujące Zamawiającemu z tytułu gwarancji i rękojmi.

13. Uprawnienia z tytułu gwarancji nie uchybiają uprawnieniom przysługującym Zamawiającemu z tytułu rękojmi za wady, do których odpowiednie zastosowanie znajdują przepisy Kodeksu Cywilnego.

14. Odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu gwarancji na dostarczone urządzenia obejmuje tylko wady/ awarie powstałe z przyczyn tkwiących w dostarczonym urządzeniu, a w szczególności wady konstrukcyjne lub materiałowe.

15. Gwarancją ni są objęte:

1) uszkodzenia i wady urządzenia wynikłe na skutek:

- a) eksploatacji urządzenia przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi urządzenia, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących wyłącznie po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;
- b) samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);



- 2) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami zewnętrznymi, w tym losowymi, tzw. siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.).
16. Do gwarancji w zakresie wad prawnych odpowiednie zastosowanie mają zapisy powyższe.
17. W przypadku sprzeczności zapisów pomiędzy gwarancją producenta, a treścią umowy pierwszeństwo w interpretacji przepisów będą miały zapisy korzystniejsze dla Zamawiającego.
18. W przypadku uchybienia przez Wykonawcę terminom, o których mowa w ust. 8, a także w zakresie zawinonego przekroczenia zadeklarowanego okresu naprawy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% łącznej wartości umowy netto określonej w umowie za każdy dzień zwłoki (wlicza się także dni niebędące dniami roboczymi w rozumieniu umowy).

§ 3

1. Wykonawca jest zobowiązany do przeszkolenia personelu medycznego wskazanego przez Zamawiającego z zakresu użytkowania i obsługi Przedmiotu umowy, przeprowadzonego w siedzibie Zamawiającego, potwierdzone protokołem. Szkolenie w tym zakresie winno zostać przeprowadzone i zakończone nie później niż 5 dni od protokolarnego odbioru urządzenia. W tym celu Wykonawca powinien pisemnie lub faxem poinformować o gotowości przeprowadzenia szkolenia personelu Zamawiającego oraz uzgodnić termin przeprowadzenia szkolenia.

§ 4

Osobą/by odpowiedzialną/Ne za nadzór nad prawidłową realizacją umowy w zakresie urządzeń i szkoleń jest/są:

a) ze strony Zamawiającego:, tel.

b) ze strony Wykonawcy:, tel.

Strony mogą zawiadamiać się o zmianie powyższych osób upoważnionych na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 5

1. Wykonawca dostarczy Przedmiot umowy w terminie do 30.11.2019 r.
2. Za datę wykonania przedmiotu zamówienia uznaje się datę protokolarnego przekazania całości przedmiotu niniejszej umowy oraz niezbędnej dokumentacji oraz wykonanie dalszych obowiązków umownych - zgodnie z jej postanowieniami.
3. W przypadku nie wykonania umowy w ustalonym terminie, o którym mowa w ust. 1, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% łącznej wartości umowy netto wskazanej w umowie - za każdy dzień opóźnienia (wlicza się także dni niebędące dniami roboczymi w rozumieniu umowy). W przypadku opóźnienia w dostarczeniu Przedmiotu umowy przekraczającego 30 dni Zamawiający może od umowy odstąpić.
4. Wraz z przedmiotem umowy lub w terminie do 5 dni roboczych Wykonawca ma obowiązek dostarczyć fakturę VAT.
5. Wykonawca oświadcza, że oferowany przedmiot umowy jest kompletny i po dostarczeniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem.
6. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot zamówienia jest wolny od wad fizycznych i prawnych, fabrycznie nowy (rok produkcji 2019), niepowystawowy, instrukcja obsługi w języku polskim.
7. Wykonawca gwarantuje, że oferowane wyroby medyczne objęte przedmiotem zamówienia spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175).
8. Wraz z Przedmiotem umowy Wykonawca przekaze Zamawiającemu w szczególności:
 - a) książki gwarancyjne;
 - b) kserokopie wyciągów ze świadectw homologacji;
 - c) dokumenty potwierdzające spełnianie przez przedmiot umowy obowiązujących norm;
 - d) pozostałe dokumenty potwierdzające zgodność dostarczonych pojazdów z wymaganiami Zamawiającego.
9. Dostarczony przedmiot zamówienia winien zawierać:
 - a) ulotki w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje;
 - b) instrukcję w języku polskim dotyczące przedmiotu zamówienia;
 - c) inne dokumenty określone w przedmiocie zamówienia.
10. Wykonawca nie może dostarczyć Zamawiającemu przedmiotu zamówienia innego niż ściśle określony w przedmiocie zamówienia i wskazanego w ofercie Wykonawcy. W razie dostarczenia przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia innego niż ściśle określony w przedmiocie zamówienia oraz ofercie Wykonawcy, w szczególności gdy:
 - a) dany samochód nie spełnia wymagań określonych w SIWZ,
 - b) w danym samochodzie stwierdzono usterki, których nie da się usunąć w trakcie odbioru,
 - c) brak wymaganej w SIWZ i niniejszej umowie dokumentacji,Zamawiający odmówi ich odbioru. W takim przypadku Zamawiający będzie miał prawo do odstąpienia od niniejszej umowy w trybie natychmiastowym z winy Wykonawcy.



§ 6

1. Odbiór obejmuje: dostawę, uruchomienie, przekazanie do eksploatacji.
 2. Rozpoczęcie odbioru nastąpi terminie 3 dni roboczych od daty zawiadomienia Zamawiającego na piśmie lub faxem o osiągnięciu gotowości do odbioru.
 3. Wykonawca przed przekazaniem przedmiotu zamówienia Zamawiającemu zobowiązany jest zaopatrzyć dostarczony przedmiot umowy w dokumentację umożliwiającą prawidłowe użytkowanie, w szczególności w:
 - a) Kartę gwarancyjną,
 - b) Etykiety producenta,
 - c) Instrukcję obsługi w języku polskim,
 - d) Właściwe certyfikaty bezpieczeństwa w języku polskim,
 - e) Pozostałą niezbędną dokumentację,
 - f) Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania okresowej konserwacji, okresowej lub doraźnej obsługi serwisowej, okresowych lub doraźnych przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń lub kontroli bezpieczeństwa – które zgodnie z instrukcją użytkowania przedmiotu umowy nie mogą być wykonane przez Zamawiającego.
- Wykonawca dostarczy również w dniu zgłoszenia do odbioru instrukcję użytkowania urządzeń dostarczonych przez Wykonawcę, certyfikaty i atesty.
4. Protokół przeszkolenia odpowiednich służb Zamawiającego zostanie dostarczony Zamawiającemu niezwłocznie po zakończeniu szkoleń, nie później niż w terminie trzech dni kalendarzowych od daty zakończenia szkolenia.
 5. Z czynności odbioru sporządzony zostanie protokół zawierający wszelkie ustalenia dokonane w toku odbioru jak też terminy wyznaczone na usunięcie wad i usterek, jeżeli takowe zostaną stwierdzone. Za datę odbioru przedmiotu zamówienia, będącego przedmiotem niniejszej umowy, uznaje się datę podpisania protokołu odbioru potwierdzającego bezusterkową pracę urządzenia.
 6. Jeżeli w toku czynności odbioru zostanie stwierdzone, że przedmiot nie osiągnął gotowości do odbioru z powodu stwierdzenia wad lub nie wywiązania się z obowiązków, o których mowa w niniejszej Umowie, Zamawiający może odmówić odbioru. W takim przypadku Wykonawca pozostaje w zwłóce.
 7. Wykonawca zobowiązany jest do zawiadomienia na piśmie Zamawiającego o usunięciu wad oraz uzgodnienia nowego terminu odbioru.
 8. Jeżeli Zamawiający, mimo osiągnięcia gotowości przedmiotu umowy do odbioru i powiadomienia o tym fakcie przez Wykonawcę nie przystąpi do czynności związanych z odbiorem w uzgodnionym obustronnie terminie, Wykonawca może ustalić protokolem stan przedmiotu odbioru przez powołaną do tego komisję – zawiadamiając o tym Zamawiającego w trybie wskazanym w ustępach powyższych.

§ 7

1. Strony uzgadniają wartość przedmiotu umowy netto: PLN (słowniezłotych), brutto: (słowniezłotych) VAT zł.
2. W cenie zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą przedmiotu zamówienia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego w Węgorzewie (czynności związane z przygotowaniem dostawy, transport, rozładunek w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, ubezpieczenie, przesyłka itp.).
3. W przypadku zmiany stawek podatku VAT dotyczących przedmiotu zamówienia w trakcie trwania niniejszej umowy, ceny zostaną zmienione w dniu wejścia w życie stosownego rozporządzenia lub ustawy, z tym że zmianie ulegnie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian.
4. Rozliczenie między Zamawiającym, a Wykonawcą nastąpi po zrealizowanym prawidłowo zamówieniu, według cen podanych w ofercie..
5. Zamawiający zapłaci cenę za dostarczony przedmiot zamówienia przelewem na rachunek bankowy prowadzony przez bank nr, po prawidłowym zrealizowaniu dostawy w terminie dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
6. Faktura VAT wystawiona przez Wykonawcę musi wskazywać numer umowy, z której wynika płatność, nazewnictwo asortymentu zastosowane przez Zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz protokołu odbioru.
7. Za datę dokonania płatności uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

§ 8

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy (niezależnie od innych postanowień umowy), a także roszczenia zapłaty kary umownej od Wykonawcy o wartości 10% kwoty łącznego wynagrodzenia brutto wynikającego z niniejszej umowy, każdorazowo w przypadku rażącego naruszenia umowy, tj. z powodu następujących zdarzeń:
 - a) gdy Wykonawca opóźnia się z dostarczeniem Zamawiającemu przedmiotu umowy, gdy opóźnienie przekroczy 30 dni w stosunku do określonego umową terminu;



- b) gdy Wykonawca zaprzestał realizowania obowiązków wynikających z niniejszej umowy, mimo uprzedniego wezwania i wyznaczenia terminu do wykonania umowy i usunięcia naruszeń,
 - c) gdy Wykonawca wykonuje swe obowiązki w sposób niezgodny z umową lub bez zachowania wymaganej staranności, mimo uprzedniego wezwania i wyznaczenia terminu do wykonania umowy i usunięcia naruszeń,
 - d) gdy przedmiot umowy ma istotne wady, które nie dają się usunąć lub nie zostały usunięte w dodatkowym terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Taka sama kara przysługuje Wykonawcy w przypadku nieuzasadnionego rozwiązania umowy przez Zamawiającego.
3. Kary umowne nie wyłączają się wzajemnie. Strony zastrzegają prawo dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.
4. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje poprzez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 10 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej.
5. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.
6. Odstąpienie od umowy następuje w formie pisemnej, bądź innej formie dokumentowej z podaniem przyczyny odstąpienia – ze skutkiem na dzień dotarcia oświadczenia o odstąpieniu do drugiej strony w taki sposób, że mogła się ona zapoznać z jego treścią.

§ 9

Stosownie do przepisu artykułu 145 ust. 1 i 2 Ustawy Prawo zamówień publicznych, w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części przedmiotu umowy – podobnie, jak w wypadkach, o których mowa w art. 145a ustawy.

§ 10

1. Wszelkie zmiany postanowień Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zgodnie z art. 144 ust. 1 i nast. Ustawy Prawo zamówień publicznych strony dopuszczają możliwość zmiany umowy – poza innymi wypadkami wskazanymi powyżej i wynikającym z umowy, w następującym zakresie:
 - a) zastąpienia sprzętu, który ma być dostarczony w ramach realizacji niniejszej umowy, sprzętem nowym posiadającym co najmniej takie same parametry jakie posiadał sprzęt będący podstawą wyboru oferty Wykonawcy w przypadku wycofania lub wstrzymania produkcji sprzętu który ma być dostarczony, pod warunkiem iż cena wprowadzonego sprzętu nie ulegnie zwiększeniu,
 - b) zastąpienia sprzętu, który ma być dostarczony w ramach realizacji niniejszej umowy, sprzętem o wyższej jakości, w przypadkach, których nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy, pod warunkiem, że cena wprowadzonego sprzętu nie ulegnie zwiększeniu i nie wpłynie to na cel przetargu oraz wymogi kontraktowania,
 - c) zmiany urzędowej zmiany stawki podatku VAT, przy czym cena netto pozostanie bez zmian.
 - d) zmiany numeru konta bankowego w przypadku zaistnienia okoliczności których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,
 - e) zmiany oznaczenia podmiotów umowy,
 - f) zmian wynikających z klauzuli salwatoryjnej,
 - g) zmiany osób odpowiedzialnych za realizację umowy w przypadku zaistnienia okoliczności których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,
 - h) zmiany obowiązujących przepisów, jeżeli konieczne będzie dostosowanie treści umowy do aktualnego stanu prawnego,
 - i) nastąpiła zmiana danych podmiotów zawierających umowę (np. w wyniku przekształceń, przejęć itp.),
 - j) obniżenia ceny przedmiotu umowy przez Wykonawcę,
 - k) postanowień umowy o charakterze nieistotnym,
 - l) w sytuacji wystąpienia istotnej zmiany sytuacji finansowej Zamawiającego bądź jego struktury.
3. Powyższe zmiany nie mogą powodować wzrostu łącznego wynagrodzenia brutto, ustalonego w oparciu o pierwotne zapisy za wyjątkiem zmiany urzędowej stawki VAT.
4. W pozostałym zakresie dopuszczalność zmian regulują obowiązujące regulacje, w tym. Art. 144 PZP.
5. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień umowy w stosunku do treści umowy przedłożonej przez Wykonawcę, o ile zmiany te będą korzystne dla Zamawiającego, a nie będą naruszały uregulowań zapisanych w Kodeksie Cywilnym oraz zmieniały zakresu złożonej oferty. W razie sprzeczności



między zapisami umowy zawartymi we wzorze Wykonawcy, a istotnymi postanowieniami umowy zawartymi w SIWZ, pierwszeństwo mają zapisy zawarte w SIWZ.

6. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami Umowy zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy Pzp i innych obowiązujących regulacji.

7. Wykonawca nie ma prawa dokonywać przelewu wierzytelności przysługującej mu z tytułu niniejszej umowy, ani dokonywania jakichkolwiek czynności prawnych przenoszących prawa wynikające z umowy na osoby trzecie, bez pisemnej zgody Zamawiającego oraz spełnienia warunków wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów pod rygorem nieważności.

8. Strony oświadczają, iż w przypadku, gdy którekolwiek z postanowień Umowy, z mocy prawa lub ostatecznego albo prawomocnego orzeczenia jakiegokolwiek organu administracyjnego lub sądu, zostaną uznane za nieważne lub nieskuteczne, pozostałe postanowienia Umowy zachowują pełną moc i skuteczność. Postanowienia Umowy nieważne lub nieskuteczne, zgodnie z powyższym, zostaną zastąpione, na mocy Umowy, postanowieniami ważnymi w świetle prawa i w pełni skutecznymi, które wywołują skutki prawne zapewniające możliwie zbliżone do pierwotnych korzyści gospodarcze dla każdej ze stron. Jeżeli okaże się, że Umowa zostanie uznana za nieważną bądź nieskuteczną w zakresie uniemożliwiającym jej dalsze kontynuowanie, wówczas strony zawrą porozumienie w przedmiocie rozliczenia realizacji umowy.

9. Strony gwarantują, że dane osobowe do których będą miały dostęp lub które zostaną im przesłane będą chronione według przepisów zawartych w Rozporządzeniu na temat Ochrony Danych Osobowych (Rozporządzenie UE 2016/679) oraz w oparciu o ustawę z dnia 10 maja 2018 - o ochronie danych osobowych. Strony zobowiązują się nie udostępniać powierzonych im danych osobowych poza przypadkami, które są jasno przewidziane umową lub wynikają z przepisów prawa.

10. Wszelkie pisma przewidziane umową uważa się za skutecznie doręczone (z zastrzeżeniami w niej zawartymi), jeżeli zostały przesłane za zwrotnym potwierdzeniem przez drugą Stronę odbioru, listem poleconym za potwierdzeniem odbioru lub innego potwierdzonego doręczenia pod adres Zamawiającego.

11. Każda ze Stron zobowiązuje się do powiadomienia drugiej strony o każdorazowej zmianie swojego adresu. W przypadku braku powiadomienia o zmianie adresu doręczenie dokonane na ostatnio wskazany adres uznaje się za skuteczne.

12. Strony deklarują, iż w razie powstania jakiegokolwiek sporu wynikającego z interpretacji lub wykonania umowy, podejmą w dobrej wierze rokowania w celu polubownego rozwiązania sporu terminie 7 dni od pisemnego wezwania do wszczęcia rokowań, spór taki Strony poddają rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla Zamawiającego. Niniejszy zapis nie jest zapisem na sąd polubowny w rozumieniu obowiązujących przepisów.

13. Na potrzeby realizacji zamówienia przyjmuje się następującą kolejność pierwszeństwa obowiązywania postanowień dla celów interpretacyjnych: Akt Umowy, Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia, Oferta Wykonawcy wraz z załącznikami.

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

§ 11

1. 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 Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

2. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Pani Magdalena Sieck, z którym można się kontaktować, adres: Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. 3 Maja 17, 11-600 Węgorzewo lub pod adresem e-mail: m.sieck@szpitalwegorzewo.pl.

3. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego MCZ/PNzk/2019 *pod nazwą*: zakup dwóch fabrycznie nowych (rok produkcji 2019) niepowystawowych ambulansów ratunkowych typu C ze specjalistycznym wyposażeniem medycznym dla Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie P ZOZ, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.), dalej „ustawa Pzp”;

5. Dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

6. Obowiązek podania danych osobowych osób biorących udział w realizacji umowy 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;



7. W odniesieniu do w/w danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. Osoba, której dotyczą dane osobowe:
- na podstawie art. 15 RODO ma prawo dostępu do danych osobowych jej dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO ma prawo do sprostowania swoich danych osobowych**;
 - na podstawie art. 18 RODO ma prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO***;
 - ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych jej dotyczących narusza przepisy RODO;
9. osoba, której dotyczą dane osobowe nie przysługuje:
- 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.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

Załącznik:

1. Załącznik nr 1 do umowy- opis przedmiotu zamówienia.
2. Specyfikacja techniczna oferowanego sprzętu.