Centralna Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25 41-902 Bytom

Kapitał zakładowy 16 mln zł w całości wpłacony
NIP: 626-000-38-20 Regon: 000023432 KRS: 0000223325

Tel. 032/ 282 25 25 Fax. 032/282 26 81
www.csrg.bytom.pl e-mail: zamowienia.publiczne@csrg.bytom.pl

Postępowanie prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej kwotę 209.000 Euro

Postępowanie prowadzone zgodnie z ustawą prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1579)

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

(W SKRÓCIE: SIWZ)

Przedmiot zamówienia

Dostawa sprzętu medycznego:

Zadanie 1. Dostawa defibrylatorów
Zadanie 2. Dostawa respiratorów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)
Zadanie 3. Dostawa przenośnych aparatów USG do procedur ratowniczych (2 szt.)
Zadanie 4. Dostawa urządzeń do kompresji klatki piersiowej do wozów bojowych (5 szt.)
Zadanie 5. Dostawa pulsoksymetrów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt)
Zadanie 6. Dostawa zestawów opatrunków hydrożelowych na oparzenia do wozów bojowych (10 szt.)
Zadanie 7. Dostawa zestawów szyn usztywniających zabezpieczających urazy do wozów bojowych (5 szt.)
Zadanie 8. Dostawa zestawów do wkłuć doszpikowych do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)

SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ A. INFORMACJE OGÓLNE 3

1. Zamawiający 3
2. Przedmiot zamówienia 3
3. Pozostałe informacje podstawowe 3

CZĘŚĆ B. POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE ORAZ INSTRUKCJE DLA WYKONAWCÓW 4

1. Informacja na temat możliwości składania oferty wspólnej 4
2. Informacja na temat podwykonawców 4
3. Podstawy wykluczenia oraz warunki udziału w postępowaniu 5
4. Wykaz oświadczeń i dokumentów, potwierdzających brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w SIWZ, Część B, pkt. 3.1 6
5. Korzystanie z zasobów innych podmiotów w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu 9
6. Procedura sanacyjna – „samooczyszczenie" 9
7. Kompletność oferty 10
8. Informacja o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania dokumentów 10
9. Termin związania ofertą 11
10. Przygotowanie ofert 11
11. Opis sposobu obliczenia ceny oraz informacja o walucie 13
12. Kryteria oceny 13
13. Składanie i otwarcie ofert 17
14. Pouczenie o środkach ochrony prawnej 17
15. Warunki umowy 17
16. Informacja na temat wadium i zabezpieczenia należytego wykonania umowy 18
17. Informacja na temat zabezpieczenia należytego wykonania umowy 19

CZĘŚĆ C 20

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO 20

ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ 32

CZĘŚĆ A. INFORMACJE OGÓLNE

1. Zamawiający

Centralna Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25, 41-902 Bytom

wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy KRS pod numerem: 0000223325, o numerze NIP: 626-000-38-20 i kapitale zakładowym w wysokości 16.000.000,00 zł, w całości wpłaconym

2. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest: **Dostawa sprzętu medycznego:**

Zadanie 1. Dostawa defibrylatorów
Zadanie 2. Dostawa respiratorów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)
Zadanie 3. Dostawa przenośnych aparatów USG do procedur ratowniczych (2 szt.)
Zadanie 4. Dostawa urządzeń do kompresji klatki piersiowej do wozów bojowych (5 szt.)
Zadanie 5. Dostawa pulsoksymetrów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt)
Zadanie 6. Dostawa zestawów opatrunków hydrożelowych na oparzenia do wozów bojowych (10 szt.)
Zadanie 7. Dostawa zestawów szyn usztywniających zabezpieczających urazy do wozów bojowych (5 szt.)
Zadanie 8. Dostawa zestawów do wkłuć doszpikowych do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)

Według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) przedmiot oznaczony jest symbolem: 33000

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera **Część C** SIWZ..

3. Tryb postępowania

Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z procedurą opisaną w art. 24 aa ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych tj. Dz. U. 2017 poz. 1579 (tzw. procedura odwrócona).

4. Pozostałe informacje podstawowe

4.1 Ilekroć w niniejszym dokumencie pojawi się skrót SIWZ, odnosi się on do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4.2 Ilekroć w specyfikacji istotnych warunków zamówienia zastosowane jest pojęcie "ustawa", bez bliższego określenia o jaką ustawę chodzi, dotyczy ono ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. 2017 poz. 1579).

4.3 Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych, jednak w takim wypadku Wykonawca zobowiązany jest podać informacje dotyczące **ceny, gwarancji, terminu realizacji przedmiotu zamówienia oraz terminu płatności** oddzielnie dla każdej części zwanej dalej Zadaniem.

4.4 Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

4.5 Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej, ustanowienia dynamicznego systemu zakupów ani zastosowania aukcji elektronicznej.

4.6 Koszty udziału w postępowaniu, a w szczególności koszty sporządzenia oferty, pokrywa Wykonawca. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu (za wyjątkiem sytuacji przewidzianych w ustawie).

4.7 Zamawiający informuje, że na stronie internetowej Urzędu Zamówień Publicznych https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/jednolity-europejski-dokument-zamowienia znajduje się instrukcja wypełniania dokumentu JEDZ.

CZĘŚĆ B. POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE ORAZ INSTRUKCJE DLA WYKONAWCÓW

1. *Informacja na temat możliwości składania oferty wspólnej*

1.1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia (np. jako konsorcjum, spółka cywilna). W takim przypadku oferta musi spełniać następujące wymagania:

1.2. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie przedłożą wraz z ofertą pełnomocnictwo wszystkich stron, ustanawiające pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo może wynikać albo z dokumentu pod taką samą nazwą albo z umowy łączącej podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie.

1.3. Oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Wykonawców występujących wspólnie (tj. przez każdego z Wykonawców lub pełnomocnika).

1.4. Każdy z przedsiębiorców wchodzących w skład konsorcjum musi oddzielnie udokumentować, że nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 25a ustawy (JEDZ stanowiący załącznik nr 2 do SIWZ – oddzielnie dla każdego konsorcjanta).

1.5. Oświadczenie to potwierdza spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia. Każdy z Wykonawców wspólnie składających ofertę nie może podlegać wykluczeniu z postępowania co oznacza, iż JEDZ musi złożyć każdy z Wykonawców składających ofertę wspólną.

1.6. Wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z pełnomocnikiem.

1.7. Wypełniając formularz ofertowy oraz inne dokumenty powołujące się na wykonawcę, w miejscu np. „nazwa i adres wykonawcy" należy wpisać dane dotyczące wszystkich uczestników konsorcjum, a nie tylko pełnomocnika konsorcjum.

1.8. Jeżeli Zamawiający wybierze ofertę Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego na podstawie art. 23 ust. 4 zastrzega sobie prawo wglądu do umowy regulującej współpracę tych wykonawców.

2. Informacja na temat podwykonawców

2.1. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.

2.2. Wykonawca, który zamierza wykonywać zamówienie przy udziale podwykonawcy, musi wyraźnie w ofercie wskazać, jaką część (zakres zamówienia) wykonywać będzie w jego imieniu podwykonawca **oraz podać firmę podwykonawcy**. Należy w tym celu wypełnić odpowiedni punkt w JEDZ stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ. W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza wykonywać zamówienia przy udziale podwykonawców, należy wpisać w formularzu „nie dotyczy" lub inne podobne sformułowanie. Jeżeli Wykonawca zostawi ten punkt niewypełniony (puste pole), Zamawiający uzna, iż zamówienie zostanie wykonane siłami własnymi Wykonawcy tj. bez udziału podwykonawców.

2.3. Podwykonawca wskazany w ofercie zostanie wpisany do umowy zawartej z wykonawcą. Zmiana podwykonawcy w trakcie realizacji zamówienia będzie wymagała uprzedniej pisemnej zgody zamawiającego. Zamawiający żąda, aby przed przystąpieniem do wykonania zamówienia Wykonawca, o ile są już znane, podał nazwy albo imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi, zaangażowanych w wykonanie zamówienia. Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego zawiadomienia Zamawiającego o wszelkich zmianach danych, o których mowa w zdaniu pierwszym, w trakcie realizacji zamówienia, a także przekazuje informacje na temat nowych podwykonawców, którym w późniejszym okresie zamierza powierzyć realizację zamówienia.

2.4. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 ustawy, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub Wykonawca

samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.

2.5. Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.

3. Podstawy wykluczenia oraz warunki udziału w postępowaniu

3.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1) nie podlegają wykluczeniu w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i 5 Pzp (pkt. 3.2. Część B SIWZ);

2) spełniają warunki udziału w postępowaniu, o ile zostały one określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ (pkt. 3.3. Część B SIWZ).

W celu wstępnego potwierdzenia, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu, Wykonawca dołącza do oferty prawidłowo wypełniony JEDZ stanowiący załącznik nr 2 do SIWZ.

3.2. **Podstawy wykluczenia**:

3.2.1. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawcę/ów w przypadkach, o których mowa w **art. 24 ust. 1 pkt. 12-23** ustawy (przesłanki wykluczenia **obligatoryjne**).

3.2.2. Z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wykluczy także Wykonawcę w następujących przypadkach - wybrane przez Zamawiającego przesłanki wykluczenia **fakultatywne**, przewidziane w **art. 24 ust. 5 pkt 1** ustawy:

1) w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015r. - Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015r. poz. 978, z późn.zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003r. - Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015r. poz. 233, z późn.zm.);

3.3. **Warunki udziału w postępowaniu** - o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego zgodnie z art. 22 ust. 1b ustawy w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ, dotyczące:

a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
c) zdolności technicznej lub zawodowej

3.3.1. Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu dotyczącego **kompetencji lub uprawnień** .

3.3.2. Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu dotyczącego **sytuacji ekonomicznej lub finansowej.**

3.3.3. Wykonawca spełni warunek udziału w postępowaniu dotyczący **zdolność technicznej lub zawodowej** jeśli wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał co najmniej:

dla Zadania 1. dwie dostawy defibrylatorów o wartości nie mniej niż 150.000,00 złotych brutto łącznie;

dla Zadania 2. dwie dostawy respiratorów o wartości nie mniej niż 150.000,00 złotych brutto łącznie

dla Zadania 3. dwie dostawy aparatów USG o wartości nie mniej niż 150.000,00 złotych brutto łącznie

dla Zadania 4. jedną dostawę urządzeń do kompresji klatki piersiowej o wartości nie mniej niż 150.000,00 złotych brutto

dla Zadania 5. jedną dostawę pulsoksymetrów o wartości nie mniej niż 20.000,00 złotych brutto

dla Zadania 6. jedną dostawę zestawów opatrunków hydrożelowych o wartości nie mniej niż 5.000,00 złotych brutto

dla Zadania 7. jedną dostawę zestawów szyn usztywniających o wartości nie mniej niż 1.000,00 złotych brutto

dla Zadania 8. jedną dostawę zestawów wkłuć doszpikowych o wartości nie mniej niż 3.000,00 złotych brutto

4. Wykaz oświadczeń i dokumentów, potwierdzających brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w SIWZ, Część B, pkt. 3.1.

4.1. W celu wykazania **braku podstaw wykluczenia** z postępowania o udzielenie zamówienia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w **SIWZ, Część B, pkt. 3.1.:**

4.1.1. **do oferty należy dołączyć** aktualne na dzień składania ofert **oświadczenia**, złożone w postaci prawidłowo wypełnionego odpowiedniego punktu w JEDZ stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ. Informacje zawarte w JEDZ stanowią wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

4.1.2. **oświadczenie** o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzieleniu zamówienia. Oświadczenie zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy składane jest **w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert, tj. informacji, o których mowa w art. 86 ust. 5 ustawy,**

Uwaga (dotyczy wszystkich dokumentów na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia):
W przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę, dokument o którym mowa w pkt. 4.1.1. (JEDZ) zobowiązany jest złożyć każdy z Wykonawców wspólnie składających ofertę.

4.2. W celu wykazania **braku podstaw wykluczenia** oraz **spełniania warunków udziału w postępowaniu** określonych w SIWZ, Część B, pkt. 3.1., Wykonawca, **którego oferta zostanie najwyżej oceniona, zostanie wezwany,** zgodnie z art. 24aa ustawy PZP, do przedłożenia następujących oświadczeń i dokumentów (aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów):

Podstawy wykluczenia - obligatoryjne

4.2.1. informacje z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert.

4.2.2. zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowych w sprawie spłat tych

należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymania w całości wykonania decyzji właściwego organu,

4.2.3. zaświadczenie właściwej terenowo jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo inny dokument potwierdzający, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub inny dokument potwierdzający, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymania w całości wykonania decyzji właściwego organy,

Podstawy wykluczenia - fakultatywne

4.2.4. odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenie braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP.

Spełnianie warunków udziału w postępowaniu

4.2.5. Dowody, czy wykazane w JEDZ dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Dowodami potwierdzającymi należyte wykonanie lub wykonywanie dostaw są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane lub są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy.

Uwaga (dotycząca wszystkich oświadczeń i dokumentów):

1) ***Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub brak podstaw wykluczenia, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005r.o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014r. poz. 1114 oraz z 2016r. poz. 352),***
2) ***w przypadku wskazania przez Wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane przez Wykonawcę oświadczenia lub dokumenty,***
3) ***w przypadku wskazania przez Wykonawcę oświadczeń lub dokumentów na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia lub spełniania warunków udziału w postępowaniu w języku obcym , w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez Wykonawcę i pobranych samodzielnie przez Zamawiającego dokumentów,***
4) ***w przypadku wskazania przez Wykonawcę oświadczeń lub dokumentów, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, w szczególności oświadczeń lub dokumentów przechowywanych przez Zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy, Zamawiający w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy (brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego), korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są one aktualne.***

4.3. Dokumenty składane przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4.3.1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

a) zamiast dokumentu, o którym mowa w pkt 4.2.1. składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy,

b) zamiast dokumentu, o którym mowa w pkt 4.2.2.- 4.2.4. składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

- nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowych w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymania w całości wykonania decyzji właściwego organu,
- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości

4.3.2. Dokument, o którym mowa w pkt. 4.3.1. lit. a i lit. b tiret drugi, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w pkt. 4.3.1. lit. b tiret pierwszy, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

4.3.3. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 4.3.1., zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Postanowienia pkt. 4.3.2 stosuje się.

4.3.4. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

4.4. Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w punkcie 4.2.1. składa dokument , o którym mowa w 4.3.1 lit. a w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 6 ustawy. Jeżeli w kraju w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkani tej osoby. zapisy punktu 4.3.2. zdanie pierwsze stosuje się.

W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu, o którym mowa w punkcie 4.4.,.złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

5. Korzystanie z zasobów innych podmiotów w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu.

5.1. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych innych podmiotów (dot. warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w pkt. 3.1. Części B, SIWZ), niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, dołączając do oferty prawidłowo wypełniony przez te podmioty JEDZ.

5.2. Zamawiający ocenia, czy udostępniane Wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe, pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz bada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13–22 i ust. 5 ustawy (wybrane przez Zamawiającego fakultatywne podstawy wykluczenia, wskazane w pkt. 3.3. Część B SIWZ).

5.3. Jeżeli Wykonawca wykazując spełnianie warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt. 3.1. Część B SIWZ, polega na zdolnościach innych podmiotów, zamieszcza informacje o tych podmiotach **w JEDZ** (pkt. 4.1.).

5.4. Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, na wezwanie Zamawiającego zobowiązany będzie złożyć oświadczenia i dokumenty podmiotu, na zdolności którego Wykonawca powoływał się w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia z postępowania tego podmiotu (dokumenty wskazane w pkt. 4.2.1. – 4.2.4. SIWZ.). Wykonawca zobowiązany będzie również złożyć dokumenty tego podmiotu potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie zdolności, na których Wykonawca polegał w celu wykazania spełniania tych warunków (dokumenty wskazane w pkt 4.2.5. SIWZ).

6. Procedura sanacyjna – „samooczyszczenie"

6.1. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 13 i 14 oraz 16-20 lub ust. 5 (podstawy fakultatywne, wskazane przez Zamawiającego w pkt. 3.2. w SIWZ), może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu Wykonawcy. Przepisu zdania pierwszego nie stosuje się, jeżeli wobec Wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.

6.2. W celu skorzystania z instytucji „samooczyszczenia", Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia odpowiedniego punktu w **JEDZ,** a następnie zgodnie z art. 26 ust. 2 ustawy do złożenia na tę okoliczność dowodów.

6.3. Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli Zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy, uzna za wystarczające dowody, o których mowa w pkt. 6.2.

7. Kompletność oferty

7.1. W związku z zastosowanie procedury opisanej w art. 24 aa ustawy **wraz z ofertą** składane są:

7.1.1. Wypełniony formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do SIWZ wraz z oświadczeniem stanowiącym załącznik do druku oferty.

7.1.2. JEDZ stanowiący załącznik nr 2 do SIWZ.

7.1.3. **Dla każdego zadania** – dokumenty techniczne potwierdzające parametry podlegające ocenie opisane w pkt. 12 pn. Kryteria oceny lub oświadczenie Wykonawcy dotyczące np. szkoleń lub przeglądów okresowych.

7.1.4. **Dla każdego zadania** – dokumenty dopuszczające do stosowania w jednostkach medycznych na terenie Polski, zgodnie Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010r i aktami wykonawczymi do ustawy.

7.1.5. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo takie może wynikać z odrębnego dokumentu lub z dołączonej do oferty umowy konsorcjum lub umowy spółki cywilnej. **Pełnomocnictwo należy dołączyć w oryginale bądź kopii, potwierdzonej za zgodność z oryginałem notarialnie.**

7.2. Dokumenty wymagane zgodnie z zapisem SIWZ Część B pkt. 4.2. tj. **na wezwanie** Zamawiającego:

7.2.1. Dokumenty wymagane zgodnie z zapisem w JEDZ. (Załącznik nr 2 do SIWZ),

8. Informacja o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania dokumentów

8.2. Z zastrzeżeniem postanowień zawartych w pkt. 8.3., Zamawiający dopuszcza, aby komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywała się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012r. – Prawo pocztowe (tekst jednolity: Dz. U. 2016 poz. 1113), osobiście, za pośrednictwem posłańca, lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (tekst jednolity: Dz. U 2016 poz.1030) – adres e-mail: zamowienia.publiczne@csrg.bytom.pl

8.3. W przypadku wezwania przez Zamawiającego do złożenia, uzupełnienia lub poprawienia oświadczeń, dokumentów lub pełnomocnictw, w trybie art. 26 ust. 2 lub ust. 3 ustawy, oświadczenia, dokumenty lub pełnomocnictwa należy przedłożyć (złożyć/ uzupełnić/ poprawić) w formie wskazanej przez Zamawiającego w wezwaniu. Forma ta winna odpowiadać wymogom wynikającym ze stosownych przepisów.

8.4. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

8.5. Niezwłocznie po otwarciu złożonych ofert, Zamawiający zamieści na swojej stronie internetowej (www.csrg.bytom.pl) informacje dotyczące:

1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
2) firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
3) ceny, terminu wykonania zamówienia, okres gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

8.6. Informację o wyborze oferty najkorzystniejszej bądź o unieważnieniu postępowania Zamawiający zamieści na stronie internetowej pod następującym adresem: www.csrg.bytom.pl

8.7. Osoba uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami - Sekretarz Komisji Przetargowej – Aleksandra Czyż, e-mail: zamowienia.publiczne@csrg.bytom.pl

9. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą wynosi: **60 dni.** Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert. Dzień ten jest pierwszym dniem terminu związania ofertą.

10. Przygotowanie ofert

10.1. Oferta powinna być przygotowana w formie pisemnej, w języku polskim i odpowiadać na przedstawione kwestie związane z przetargiem, według kolejności ujętej w specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Wszystkie dokumenty, oświadczenia sporządzone w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniami na język polski potwierdzonym przez Wykonawcę.

10.2. Wykonawcą zamówienia może być osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące razem.

10.3. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną do działania w imieniu firmy i zaciągania zobowiązań do wysokości odpowiadającej cenie oferty oraz zawierać wymagane Ustawą prawo zamówień publicznych załączniki, zaświadczenia i oświadczenia, a także informacje żądane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Przedłożone materiały winny być zszyte i stanowić trwały egzemplarz. Jeżeli dokumenty będą podpisane przez pełnomocnika firmy lub inną osobę upoważnioną do złożenia oferty należy dołączyć pełnomocnictwo w oryginale bądź kopii, potwierdzonej za zgodność z oryginałem notarialnie.

10.4. Wszystkie strony oferty powinny być ponumerowane kolejnymi numerami. Wszystkie załączniki muszą być ponumerowane zgodnie z kolejnością podaną w formularzu oferty, opieczętowane i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.

10.5. Poprawki dokonywane w ofercie muszą być jednoznaczne, czytelne i zrozumiałe oraz parafowane przez osobę podpisującą całą ofertę – w przeciwnym wypadku informacje poprawione, przekreślone lub nieczytelne będą traktowane jako brak odpowiedzi.

10.6. Wszystkie dokumenty muszą być wypełnione. Jeżeli jakaś informacja nie dotyczy wykonawcy winien on wpisać w danym miejscu „nie dotyczy".

10.7. Ofertę należy włożyć do nieprzeźroczystej koperty, oznaczonej następująco:

a) nazwa i adres Zamawiającego:
Centralna Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
41 – 902 B Y T O M
ul. Chorzowska 25
b) nazwa i adres Wykonawcy
c) nazwa: **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie ……** ***proszę podać numer i nazwę zadania***
d) dopisek: **NIE OTWIERAĆ przed ……r. godz. ……**

10.9. Koperty z ofertami w interesie Wykonawcy winny być zabezpieczone przed nieniszczącym otwarciem. Oferty można składać osobiście lub przesyłać pocztą za potwierdzeniem odbioru, na adres Zamawiającego. W takim przypadku za termin złożenia oferty uznaje się datę i godzinę potwierdzenia odbioru przesyłki przez Zamawiającego. Na wniosek Wykonawcy Zamawiający wyda poświadczenie złożenia oferty.

10.10. Zamawiający informuje, że zgodnie z art. 96 ust.3 PZP oferty składane w postępowaniu są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeśli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, **zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa**. Stosowne zastrzeżenie Wykonawca winien złożyć na formularzu ofertowym. W przeciwnym razie cała oferta zostanie uznana za jawną. Dokumenty zawierające informacje zastrzeżone powinny zostać:

- spięte i włożone do oddzielnej i nieprzeźroczystej okładki,
- specjalnie opisane na okładce,
- wewnątrz okładki winien znajdować się spis zawartości podpisany przez Wykonawcę.

W przypadku, gdy Wykonawca nie wykaże, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 11.04.1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity Dz. U. z 2003r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), Zamawiający uzna zastrzeżone informacje za jawne, o czym poinformuje Wykonawcę.

10.11. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma przed upływem terminu składania ofert pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty. Zmiany te muszą zostać przygotowane i oznaczone tak, jak oferta, dodatkowo koperta ta powinna zostać oznaczona określeniami **„ZMIANA".**

10.12. Oferty złożone po terminie składania ofert, zostaną zwrócone zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy PZP.

10.13. Wykonawca może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z treścią niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia, sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swoje zapytanie na piśmie lub drogą elektroniczną. Zamawiający udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem, 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. Treść zapytań oraz wyjaśnienia Zamawiającego zostaną przekazane wykonawcom, którzy pobrali specyfikacje bezpośrednio od Zamawiającego, a także zostanie udostępniona na stronie internetowej Zamawiającego.

Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

10.14. Przedłużenie terminu składania ofert nie ma wpływu na bieg terminu składania wniosków o wyjaśnienie treści SIWZ.

10.15. Przed ostatecznym terminem składania ofert Zamawiający może zmienić treść specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Dokonaną zmianę specyfikacji Zamawiający przekaże niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którym przekazano specyfikację istotnych warunków zamówienia oraz zamieszcza na stronie internetowej.

10.16. Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ niezbędny jest dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach Zamawiający przedłuży termin składania ofert zgodnie z art. 38 ust.6 ustawy PZP.

10.17. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i przedłożeniem oferty, a Zamawiający nie będzie ponosił zobowiązań ani odpowiedzialności z tym związanych.

10.18. Komplet materiałów przetargowych (specyfikacja istotnych warunków zamówienia wraz z załącznikami) zostanie udostępniony Wykonawcom w siedzibie Centralnej Stacji Ratownictwa Górniczego S.A. w Bytomiu przy ul. Chorzowskiej 25 w pokoju nr 307, za pośrednictwem poczty oraz na stronie internetowej Zamawiającego www.csrg.bytom.pl

10.19. Zamawiający będzie kontaktował się z Wykonawcami pisemnie za pośrednictwem poczty, faksu lub drogą elektroniczną, jednak informacje przekazywane drogą elektroniczną wymagają niezwłocznego potwierdzenia ich otrzymania przez drugą stronę. Adres do korespondencji elektronicznej: zamowienia.publiczne@csrg.bytom.pl

11. Opis sposobu obliczenia ceny oraz informacja o walucie

11.1. Wykonawca poda cenę ofertową na formularzu oferty, zgodnie z **załącznikiem nr 1.**

11.2. Podana cena ofertowa musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, wynikające z opisu przedmiotu zamówienia – **cena ryczałtowa**. Cena ta będzie stała i nie może się zmienić, za wyjątkiem przypadków opisanych we wzorze umowy stanowiącym **załącznik nr 4 do SIWZ**.

11.3. Cenę oferty należy podać **łącznie z należnym podatkiem VAT (który odprowadza Wykonawca) – cena brutto**, wraz ze wskazaniem stawki (procentowej) podatku VAT.

11.4. Wykonawca, składając ofertę (w formularzu oferty stanowiącym **załącznik nr 1** do SIWZ) informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

11.5. Cena ofertowa powinna być podana w złotych polskich cyframi, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, oraz słownie. W przypadku różnicy pomiędzy kwotą zapisaną liczbą, a kwotą zapisaną słownie Zamawiający będzie brał pod uwagę tylko kwotę zapisaną słownie.

11.6. Zamawiający będzie rozliczał się z Wykonawcą wyłącznie w walucie polskiej (PLN).

11.7. W ocenie ofert zostanie zastosowany przepis art. 91 ust. 3a ustawy PZP.

11.8. Za błędy w przedstawionej kalkulacji odpowiada Wykonawca.

12. Kryteria oceny

12.1. Przy ocenie Zamawiający będzie się kierował kryteriami oceny określonymi odrębnie dla każdego zadania i opisanymi w ppkt. 12.5.

12.2. Wyliczenie punktów zostanie dokonane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z matematycznymi zasadami oceniania.

12.3. W zakresie każdego kryterium oferta może uzyskać max 100 pkt. Wyliczona ocena przemnożona będzie przez wagę kryterium. Wygrywa oferta, która uzyska największą ilość punktów przeliczonych przez wagę.

12.4. Jeżeli nie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną.

12.5. Kryteria oceny dla każdego zadania:

Kryteria oceny dla Zadania 1.

1) **Cena** **60 %**
2) **Ocena techniczna** **40 %**

Ad. 1. Cena
Zamawiający przyjmuje do oceny cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najniższą cenę ofertową, przyznając jej maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt.. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Cena najniższa
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Cena danej oferty

Ad.2 Ocena techniczna

	Parametr punktowany	Punktacja
	DEFIBRYLATOR DO WOZÓW BOJOWYCH – 5 SZT	
1	Pomiar ciśnienia w trakcie napełniania mankietu, zsynchronizowany pomiar RR z kablem EKG	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt
2	Wyświetlanie na ekranie w formie numerycznej rzeczywistej głębokości (cm) i częstości (1/min.) uciśnięć klatki piersiowej oraz prezentacja graficzna wykresu głębokości i relaksacji uciśnięć klatki piersiowej	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt
3	Filtr cyfrowy umożliwiający prezentację na ekranie niezakłóconego przebiegu EKG w trakcie uciskania klatki piersiowej	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt
4	Bezprzewodowa transmisja danych w systemie WiFi	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt
5	Port USB do transferu danych do komputera PC	Tak – 10 pkt. Inne rozwiązanie – 0 pkt.
	DEFIBRYLATOR DO ZESTAWÓW PRZENOŚNYCH – 5 SZT.	
6	Tryb pediatryczny włączany za pomocą dedykowanego przycisku, zmiana poziomów energii defibrylacji i algorytmu analizy EKG na specyficzne i zalecane dla pacjentów pediatrycznych	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt
7	Jedna elektroda dedykowana dla dorosłych i dzieci	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.
8	Ekran dotykowy	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.
9	Możliwość wyposażenia aparatu w opcję zdalnego, bezprzewodowego monitorowania gotowości do interwencji (w tym poziomu naładowania baterii, wyników autotestów, upływu okresu przydatności elektrod oraz baterii)	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.
10	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.
	Łączna max liczba punktów	**100 pkt**

Kryteria oceny dla Zadania 2.

1) **Cena** **60 %**
2) **Ocena techniczna** **40 %**

Ad. 1. Cena
Zamawiający przyjmuje do oceny cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najniższą cenę ofertową, przyznając jej maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt.. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Cena najniższa
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Cena danej oferty

Ad.2 Ocena techniczna

	Parametr punktowany	Punktacja
1	Wentylacja stężeniem tlenu poniżej 50% - dot respiratora do zestawów przenośnych	Poniżej 50% - 25 pkt. 50% i więcej – 0 pkt.
2	Zasilanie i sterowanie pracą respiratora wyłącznie z jednego źródła zasilania np. pneumatycznego , zarówno z przenośnego jak i stacjonarnego źródła tlenu.	Tak – 25 pkt. Nie – 0 pkt
3	Wentylacja stężeniem tlenu poniżej 50% - dotyczy respiratora do wozów bojowych	Poniżej 50% - 25 pkt. 50% i więcej – 0 pkt.
4	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji	Tak – 25 pkt. Nie – 0 pkt
	Łączna max liczba punktów	**100 pkt**

Kryteria oceny dla Zadania 3.

1) **Cena 60 %**
2) **Ocena techniczna 40 %**

Ad. 1. Cena

Zamawiający przyjmuje do oceny cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najniższą cenę ofertową, przyznając jej maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt.. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Cena najniższa
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Cena danej oferty

Ad.2 Ocena techniczna

Parametr punktowany	Punktacja
Szkolenie w zakresie użytkowania aparatów USG wskazanego personelu w siedzibie zamawiającego	Tak – 50 pkt. Nie – 0 pkt
Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji	Tak – 50 pkt. Nie – 0 pkt
Łączna max liczba punktów	**100 pkt**

Kryteria oceny dla Zadania 4.

1) **Cena 60 %**
2) **Ocena techniczna 40 %**

Ad. 1. Cena

Zamawiający przyjmuje do oceny cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najniższą cenę ofertową, przyznając jej maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt.. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Cena najniższa
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Cena danej oferty

Ad.2 Ocena techniczna

Parametr punktowany	Punktacja
Torba z funkcją płachty do przenoszenia pacjenta wraz z pracującym urządzeniem	Tak – 50 pkt. Nie – 0 pkt
Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji	Tak – 50 pkt. Nie – 0 pkt
Łączna max liczba punktów	**100 pkt**

Kryteria oceny dla Zadania 5.

1) **Cena** **60 %**
2) **Ocena techniczna** **40 %**

Ad. 1. Cena
Zamawiający przyjmuje do oceny cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najniższą cenę ofertową, przyznając jej maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt.. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Cena najniższa
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Cena danej oferty

Ad.2 Ocena techniczna

Parametr punktowany	Punktacja
Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji	Tak – 100 pkt. Nie – 0 pkt.
Łączna max liczba punktów	**100 pkt.**

Kryteria oceny dla Zadania 6.

1) **Cena** **60 %**
2) **Ocena techniczna** **40 %**

Ad. 1. Cena
Zamawiający przyjmuje do oceny cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najniższą cenę ofertową, przyznając jej maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt.. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Cena najniższa
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Cena danej oferty

Ad.2 Ocena techniczna
Zamawiający przyjmuje do oceny okres przydatności elektrody do użycia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najdłuższy okres przydatności elektrody do użycia, przyznając mu maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt., przy czym Zamawiający wymaga minimalnego 2 letniego okresu przydatności elektrody do użycia. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Okres przydatności elektrody do użycia danej oferty
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Najdłuższy okres przydatności elektrody do użycia

Kryteria oceny dla Zadania 7.

1) **Cena** **100 %**

Ad. 1. Cena
Zamawiający przyjmuje do oceny cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najniższą cenę ofertową, przyznając jej maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt.. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Cena najniższa
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Cena danej oferty

Kryteria oceny dla Zadania 8.

1) **Cena** **60 %**
2) **Ocena techniczna** **40 %**

Ad. 1. Cena

Zamawiający przyjmuje do oceny cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. Punkty za oferowaną cenę oblicza się przyjmując za podstawę najniższą cenę ofertową, przyznając jej maksymalną ilość punktów tj. 100 pkt.. Punkty dla pozostałych ofert oblicza się wg wzoru:

Cena najniższa
---------- x 100 pkt. = ilość punktów dla danej oferty
Cena danej oferty

Ad.2 Ocena techniczna

	Parametr punktowany	Punktacja
	Zestaw ćwiczeniowy analogiczny jak do działań ratowniczych (tylko 1 kpl.) do wkłuć doszpikowych składający się z: -Napęd Demo, - demonstracyjne igły doszpikowe w min. 3 różnych rozmiarach: m.in. dla pacjentów dorosłych, dzieci oraz pacjentów otyłych, z drenami do przetoczeń, -fantom kości ramiennej osoby dorosłej, -fantom kości piszczelowej bliższej osoby dorosłej, -fantom kości piszczelowej noworodka, -zestaw stabilizatorów igły (min. 5 szt.), -etui na cały zestaw	Tak – 50 pkt. Nie – 0 pkt.
	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji	Tak – 50 pkt. Nie – 0 pkt.
	Łączna max liczba punktów	**100 pkt.**

13. Składanie i otwarcie ofert

13.1. Oferty należy składać w terminie do dnia **20.11.2017r. do godziny 09^{00}** w Centralnej Stacji Ratownictwa Górniczego S.A. ul. Chorzowska 25, w registraturze, parter budynku.

13.2. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi w dniu **20.11.2017r o godzinie 10^{30}** w siedzibie Zamawiającego w Bytomiu przy ul. Chorzowskiej 25. Otwarcie ofert jest jawne.

13.3. Komisja Przetargowa zostanie przedstawiona obecnym na otwarciu z imienia i nazwiska oraz funkcji pełnionej w Komisji. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda Wykonawcom kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Po stwierdzeniu nienaruszenia kopert z ofertami, przewodniczący Komisji otworzy oferty złożone w terminie, w kolejności ich złożenia. Publicznie zostaną odczytane:
- nazwy i siedziby Wykonawców,
- ceny ofertowe,
- termin realizacji zamówienia,
- okres gwarancji,
- warunki płatności,

13.4. Koperty oznaczone **„ZMIANA"** zostaną otwarte w pierwszej kolejności.

14. Pouczenie o środkach ochrony prawnej

W postępowaniu niniejszym mają zastosowania przepisy działu VI środki ochrony prawnej ustawy prawo zamówień publicznych

15. Warunki umowy

15.1. Umowa w sprawie zamówienia publicznego zostanie zawarta wyłącznie z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, po upływie terminów określonych w art. 94 ustawy.

15.2. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień zawartej umowy, w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, zgodnie z warunkami podanymi we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ.

15.3. Istotne dla Zamawiającego postanowienia umowy, zawiera załączony do niniejszej SIWZ wzór umowy (załącznik nr 4).

16. Informacja na temat wadium i zabezpieczenia należytego wykonania umowy

16.1. Zamawiający żąda wniesienia wadium w kwocie:

dla Zadania 1.	10.000,00 zł
dla Zadania 2.	5.000,00 zł
dla Zadania 3.	10.000,00 zł
dla Zadania 4.	5.000,00 zł
dla Zadania 5.	2.000,00 zł
dla Zadania 6.	2.000,00 zł
dla Zadania 7.	500,00 zł
dla Zadania 8.	500,00 zł

16.2. Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.

16.3. Wadium może być wnoszone w jednej lub w kilku następujących formach, o których mowa w art. 45 ust. 6 Pzp:

a) pieniądzu,
b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo - kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
c) gwarancjach bankowych,
d) gwarancjach ubezpieczeniowych,
e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.

16.4. Z treści gwarancji i poręczeń, o których mowa w pkt 16.3. lit. b) - e) musi wynikać bezwarunkowe, nieodwołalne i na pierwsze pisemne żądanie zamawiającego, zobowiązanie gwaranta do zapłaty na rzecz zamawiającego kwoty określonej w gwarancji:

16.4.1. Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:

a) odmówi podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
b) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stanie się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.

16.4.2. Jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a Pzp, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złoży oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 Pzp, oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1 Pzp, pełnomocnictw lub nie wyrazi zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 Pzp, co spowoduje brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej.

16.5. Wadium wnoszone w pieniądzu Wykonawca wpłaca przelewem na rachunek bankowy CSRG S.A., przy czym dla uznania faktu prawidłowego wniesienia wadium przez Wykonawcę, powinno ono wpłynąć na konto Zamawiającego (zostać na nim zaksięgowane) **przed upływem terminu składania ofert**.

16.6. Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na rachunek bankowy zamawiającego w Getin Noble Bank S.A. Oddział Bytom Nr konta 33 1560 1049 0000 9030 0004 9333. **W postępowaniu terminem składania ofert jest dzień i godzina wskazane w pkt. 13 SIWZ**. Wniesienie wadium w pieniądzu przelewem na rachunek bankowy wskazany przez zamawiającego będzie skuteczne, jeżeli uznanie tego rachunku

bankowego kwotą wadium (wpływ pieniędzy na rachunek bankowy) nastąpi przed upływem terminu składania ofert.

16.7. W przypadku wnoszenia wadium w pieniądzu wykonawca może załączyć do oferty przelew, o którym mowa w pkt 16.6. SIWZ. W takim przypadku stwierdzenie, czy wykonawca wniósł wadium w pieniądzu przed upływem terminu składania ofert (stwierdzenie wpływu pieniędzy na rachunek bankowy przed upływem terminu składania ofert), nastąpi na podstawie dokumentu banku, w którym zamawiający posiada rachunek bankowy, o którym mowa w pkt 16.6. SIWZ.

16.8. Wniesienie wadium w formach innych niż w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli ustanowienie wadium w drodze czynności prawnej nastąpi przed upływem terminu składania ofert. **Wykonawca może złożyć wadium w postaci niepieniężnej jednocześnie z ofertą tylko wtedy gdy obie koperty (tj. jedną z ofertą i drugą z wadium) umieści w kopercie na której zamieści szczegółową informację dotyczącą jej zawartości (tj. oferta i wadium). Dokument wadium winien znajdować się w odrębnej kopercie oznakowanej w sposób niebudzący wątpliwości co do jej zawartości tj. tak aby Zamawiający mógł otworzyć kopertę z przesyłką zawierającą kopertę z ofertą oraz kopertę z dowodem wadium w taki sposób, by nie naruszyć koperty z ofertą. Przesyłka musi być sporządzona tak, aby Zamawiający mógł się zapoznać z dokumentem wadium przed upływem terminu składania ofert.**

16.9. Jeżeli wadium zostanie wniesione w walucie obcej, kwota wadium zostanie przeliczona na PLN wg średniego kursu PLN w stosunku do walut obcych ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski (Tabela A kursów średnich walut obcych) w dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

16.10. Jeżeli wadium zostanie wniesione w formach, o których mowa w pkt 16.3. lit. b) - e) i kwota wadium zostanie w tych formach określona w walucie obcej, kwota wadium zostanie przeliczona na PLN wg średniego kursu PLN w stosunku do walut obcych ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski (Tabela A kursów średnich walut obcych) w dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

16.11. W przypadku wadium wniesionego w pieniądzu oraz z treści gwarancji i poręczeń, o których mowa w pkt 16.3.lit. b) – e) jeżeli wadium będzie wniesione w tych formach, musi wynikać, że wadium zabezpiecza ofertę wykonawcy złożoną w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z nazwą przetargu (Część A punkt 2 SIWZ) **wraz z podaniem numeru i nazwy zadania.**

16.12. Za zgodą zamawiającego wykonawca może dokonać zmiany formy wadium na jedną lub kilka form, o których mowa w pkt 16.3. SIWZ. Zmiana formy wadium musi być dokonana z zachowaniem ciągłości zabezpieczenia oferty kwotą wadium.

17. Informacja na temat zabezpieczenia należytego wykonania umowy

Zamawiający nie żąda zabezpieczenia tytułem należytego wykonania umowy.

18. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego

W celu zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego wykonawca, którego ofertę wybrano, jako najkorzystniejszą przed podpisaniem umowy składa:

a) pełnomocnictwo, jeżeli umowę podpisuje pełnomocnik,

b) w przypadku dokonania wyboru najkorzystniejszej oferty złożonej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, przed podpisaniem umowy należy przedłożyć umowę regulującą współpracę tych podmiotów (np. umowa konsorcjum).

CZĘŚĆ C

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO

1. Przedmiot zamówienia

Dostawa sprzętu medycznego:
Zadanie 1. Dostawa defibrylatorów
Zadanie 2. Dostawa respiratorów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)
Zadanie 3. Dostawa przenośnych aparatów USG do procedur ratowniczych (2 szt.)
Zadanie 4. Dostawa urządzeń do kompresji klatki piersiowej do wozów bojowych (5 szt.)
Zadanie 5. Dostawa pulsoksymetrów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt)
Zadanie 6. Dostawa zestawów opatrunków hydrożelowych na oparzenia wozów bojowych (10 szt.)
Zadanie 7. Dostawa zestawów szyn usztywniających zabezpieczających urazy do wozów bojowych (5 szt.)
Zadanie 8. Dostawa zestawów do wkłuć doszpikowych do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)

2. Opis przedmiotu zamówienia

Zadanie 1. Dostawa defibrylatorów

Na dostawę składają się:
- **defibrylator do wozów bojowych – 5 szt.**
- **defibrylator do zestawów przenośnych – 5 szt.**
- **defibrylator treningowy AED – 1 szt.**

DEFIBRYLATOR DO WOZÓW BOJOWYCH – 5 SZT

	Wymagane minimalne parametry
1.	Defibrylator przenośny o wadze kompletnego defibrylatora gotowego do pracy opisanego w specyfikacji do max 10 kg
2.	Aparat odporny na kurz i zalanie wodą - min. klasa IP55
3.	Czas pracy na akumulatorze: min. 6 godzin ciągłego monitorowania EKG lub min. 100 defibrylacji z max energią
4.	Zasilanie defibrylatora poprzez uchwyt karetkowy zapewniający możliwość ładowania akumulatora/ów w aparacie oraz zasilanie defibrylatora
5.	Akumulator litowo-jonowy lub równoważny, ze zminimalizowanym efektem pamięci , czas ładowania do max 4,5 godzin
6.	Defibrylacja dwufazowa w trybie ręcznym i automatycznym ,za pomocą łyżek zewnętrznych i elektrod wielofunkcyjnych , regulacja energii w zakresie min. 2-200J zarówno z łyżek zew jak i panelu defibrylatora , dostępne min.20 poziomów energii zew, gotowość do defibrylacji max energią do 7 s. , możliwość wykonania kardiowersji
7.	Ekran kolorowy LCD o przekątnej min 6,5" , Możliwość wyświetlenia 4 krzywych dynamicznych jednocześnie
8.	Wyświetlanie na ekranie oraz wydruk pełnego zapisu 12 odprowadzeń EKG, interpretacji słownej wyników analizy oraz wyników pomiarów amplitudowo-czasowych
9.	Wbudowany rejestrator termiczny EKG na papier o szerokości min. 80 mm, szybkość wydruku programowana: 25 mm/sek. i 50 mm/sek.
10.	Pamięć wewnętrzna min. 400 zdarzeń i min 30 zrzutów ekranowych (monitorowanie, defibrylacja, stymulacja, procedury terapeutyczne).
11.	Monitorowanie 12 odp EKG z analizą, interpretacją słowną i możliwością transmisji przez modem GSM
12.	Zakres pomiaru częstości akcji serca min. 30-300 /min

13.	Wzmocnienie zapisu EKG regulowane w zakresie min. 0,25 do 2,0 cm/mV
14.	Tryb asynchroniczny i „na żądanie"
15.	Częstotliwość stymulacji regulowana w zakresie min. 30-180 imp/min , prąd stymulacji regulowany w zakresie min. 10-140 mA
16.	Pomiar SpO2 w technologii Masimo SET
17.	Zakres pomiaru SpO2 w zakresie 5-100% i pulsu w zakresie min 30-230/min
18.	Możliwość wykonania nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi (NiBp)
19.	Funkcja wspomagania resuscytacji krążeniowo-oddechowej z informacją zwrotną o prawidłowości uciśnięć klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i optyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnięć.
20.	Funkcja metronomu umożliwiająca prowadzenie uciśnięć klatki piersiowej z zalecaną częstością.
21.	Możliwość pomiaru etCO2 , możliwość pomiaru u pacjentów dorosłych zaintubowanych i nie zaintubowanych
22.	Komunikacja bluetooth
23.	Transmisja 12-odprowadzeniowego zapisu EKG oraz mierzonych parametrów przez dedykowany modem , transmisja GSM 3G bez karty sim operatora sieci komórkowej/ do szpitalnych systemów odbiorczych funkcjonujących w min 2 pracowniach hemodynamicznych na terenie woj. śląskiego (podać)
24.	Kabel EKG 12-odprow., 1 szt.
25.	Kabel do stymulacji , 1 szt.
26.	Czujnik SpO2 – klips palcowy dla dorosłych 1 szt.,
27.	Elektrody defibrylacyjne samoprzylepne dla dorosłych min.3 kpl.
28.	Mankiet NIBP: min 3 szt dla dorosłych w różnych rozmiarach w tym mankiet udowy
29.	Akcesoria do pomiaru kapnometrii dla dorosłych - min 25 szt
30.	Torba na akcesoria i uchwyt ścienny do ambulansu z funkcją ładowania akumulatora i zasilania defibrylatora po wpięciu aparatu zgodny z normą PN EN 1789
31.	Okres gwarancji min. 24 miesiące wraz z bezpłatnymi przeglądami

DEFIBRYLATOR DO ZESTAWÓW PRZENOŚNYCH – 5 SZT.

	Wymagane minimalne parametry
1.	Ciężar aparatu max. 2,6 kg
2.	Temperatura pracy min. 0 do 50 ^{O}C
3.	Odporność na wstrząsy min. 100g wg IEC 60068-2-27
4.	Odporność na wnikanie pyłów i cieczy min. IP55
5.	Zasilanie bateryjne, baterie litowe niełądowalne - min. 100 wyładowań z maksymalną energią lub 6 godzin ciągłego monitorowania.
6.	Defibrylacja półautomatyczna z pomocą elektrod naklejanych na klatką piersiową. Dwufazowy impuls defibrylacyjny, energia maksymalna min. 200 J
7.	Czas ładowania do energii maksymalnej do max. 10 sekund
8.	Komunikaty głosowe i tekstowe w języku polskim
9.	Funkcja metronomu umożliwiająca prowadzenie uciśnięć klatki piersiowej zgodnie z Wytycznymi 2015 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej
10.	Ekran LCD o przekątnej min. 10 cm z wyświetlaniem dynamicznej sekwencji obrazów prowadzących ratownika przez kolejne etapy resuscytacji, komunikatów tekstowych i krzywej EKG
11.	Monitorowanie RKO z informacją zwrotną w czasie rzeczywistym o prawidłowości uciśnięć klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i wizualna na ekranie właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnięć, zgodnie z Wytycznymi 2015 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej

12.	Pomiary i wyświetlanie na ekranie w formie liczbowej rzeczywistej głębokości uciśnięć (cm), częstości uciśnięć (1/min.), upływu czasu bieżącego cyklu RKO i całkowitego czasu akcji od chwili włączenia aparatu
13.	Pamięć wewnętrzna: rejestracja co najmniej 2 godzin zapisu EKG, impedancji pacjenta, liczby przeprowadzonych defibrylacji, dostarczonej energii
14.	Transmisja danych do komputera przez port USB lub bezprzewodowo przez integralny moduł WiFi
15.	Funkcja codziennego automatycznego testu z zapisem w pamięci aparatu daty, godziny i wyniku testu
16.	Okres przydatności baterii od daty produkcji min. 5 lat
17.	Okres przydatności elektrody od daty produkcji min. 5 lat
18.	Okres gwarancji na urządzenie min. 6 lat

DEFIBRYLATOR TRENINGOWY AED – 1 SZT.

	Wymagane minimalne parametry
1.	Defibrylator treningowy
2.	Włączanie urządzenia za pomocą jednego przycisku
3.	Oprogramowanie defibrylatora zgodne z aktualnymi wytycznymi ERC 2015
4.	Sterowanie defibrylatorem za pomocą pilota bezprzewodowego
5.	Wybór jednego z czterech zaprogramowanych scenariuszy akcji ratunkowych
6.	Prowadzenie scenariusza akcji ratunkowej według własnego scenariusza
7.	Przycisk zatrzymania pozoracji akcji ratunkowej w dowolnym momencie
8.	Przycisk przerwania scenariusza akcji ratunkowej w dowolnym momencie
9.	Defibrylator wyposażony w metronom z możliwością jego wyłączenia
10.	Funkcja wspomagania resuscytacji krążeniowo-oddechowej z informacją zwrotną o prawidłowości uciśnięć klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnięć
11.	Komunikaty głosowe w języku polskim
12.	Komunikaty głosowe informujące min. o: założeniu lub braku elektrod, zaleceniu wykonania defibrylacji
13.	Elektroda treningowa z zestawem nakładek żelowych wielokrotnego użytku
14.	Ciężar aparatu max 2,5 kg
15.	Bateryjne zasilanie defibrylatora pozwalające na min. 100 godzin szkoleń
16.	Wyposażenie defibrylatora: - elektroda treningowa - zestaw nakładek żelowych wielokrotnego użytku do elektrody treningowej – 1 kpl. - zestaw baterii zasilających defibrylator - zestaw baterii zasilających pilot bezprzewodowy - torba transportowa
17.	Instrukcja obsługi w języku polskim - załączyć przy dostawie
18.	Gwarancja 24 miesiące

Zadanie 2. Dostawa respiratorów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)

Na dostawę składają się:

1. respirator do zestawów przenośnych – 5 szt
2. respirator do wozów bojowych – 5 szt

RESPIRATOR DO ZESTAWÓW PRZENOŚNYCH – 5 szt

	Wymagane minimalne parametry
1.	Respirator do terapii oddechowej w trakcie działań ratowniczych i w trakcie transportu zgodny z wymaganiami normy PN-EN 749-3
2.	Zasilanie i sterowanie pracą respiratora wyłącznie z jednego źródła zasilania np. pneumatycznego , zarówno z przenośnego jak i stacjonarnego źródła tlenu. Dopuszcza się elektroniczne zasilanie modułu alarmów pod warunkiem iż brak tego zasilania nie wpływu na wentylację pacjenta tzn respirator prowadzi wentylacje również w sytuacji awarii lub braku zasilania alarmów
3.	Waga modułu respiratora do max 0,5 kg
4.	Tryb wentylacji IPPV/ CMV
5.	Funkcja automatycznej blokady w cyklu wentylacji IPPV/ CMV przy oddechu spontanicznym pacjenta , tryb pracy CMV / DEMAND (wentylacja obowiązkowa z funkcją oddechu na żądanie)
6.	Możliwość ręcznego wyzwolenia wdechu
7.	Wentylacja bierna 100% tlenem - oddech „na żądanie" (integralna funkcja respiratora)
8.	Przepływ w trybie wentylacji biernej (oddech „na żądanie") regulowany automatycznie w funkcji podciśnienia w układzie pacjenta, do min. 100 l/min
9.	Czułość wyzwalania trybu „na żądanie" - podciśnienie max. 5 cmH2O
10.	Zastawka pacjenta z zaworem antyinhalacyjnym - możliwość inhalacji 100% tlenem z przepływem zależnym od podciśnienia w układzie pacjenta
11.	Zintegrowana regulacja częstości oddechowej i objętości oddechowej
12.	Zakres regulacji częstości oddechowej min. 10-25 cykli/min.
13.	Zakres regulacji objętości oddechowej min. 150 - 1000 ml
14.	Zastawka ciśnieniowa bezpieczeństwa 40 cmH2O z alarmem akustycznym wysokiego ciśnienia
15.	Przewód zasilający zakończony wtykiem szybkozłącza AGA, długość min. 120 cm
16.	Układ pacjenta – rura oddechowa jednorazowego użytku, 5 szt.
17.	Okres gwarancji 24 miesiące
18.	Dokumenty dopuszczające do obrotu w jednostkach medycznych na terenie Polski, zgodnie Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 r.
19.	Przenośny zestaw tlenowy składający się z : Plecaka transportowego na zestaw ratunkowy (10 szt) wykonany z materiału Cordura lub PLAN lub równoważny w zakresie antystatyczności w kolorze zielonym lub czarnym z elementami odblaskowymi z oznaczeniem na przodzie (sposób oznaczenia i miejsce oznaczenia Zamawiający ustali z wykonawcą po wyborze oferenta)z możliwością transportu na ramieniu , na plecach , w ręku , ze spięciem na biodrach . Plecak ma mieć miejsce na defibrylator AED oraz ma mieć miejsce do przenoszenia opisanego respiratora wraz z miejscem na butlę z tlenem i reduktorem . Konstrukcja plecaka ma być wielokomorowa , zapewniająca prawidłową segregację sprzętu ratowniczego niezbędnego do prowadzenia RKO takiego jak , wkłucia , płynoterapia , wentylacja , udrażnianie dróg oddechowych , zabezpieczenie zranień i krwotoków . Wymiary plecaka z tolerancją +/-10cm tj wys 60cm , szer 50cm , gł. 30 cm
20.	Wideolaryngoskop jednorazowego użytku stanowiący wyposażenie do każdego plecaka przeznaczonymi do trudnych intubacji w co najmniej 2 rozmiarach dla dorosłych. Konstrukcja niwelująca potrzebę użycia siły , wyposażony w oświetlenie LED oraz system tzw "anti fog" zapewniający doskonałą widoczność w każdych warunkach
21.	2 zestawy laryngoskopów na każdy plecak wyposażone w oświetlenie typu LED z wielorazową rękojeścią bateryjną oraz zestawem łyżek intubacyjnych jednorazowych Macintosch w co najmniej 4 rozmiarach

RESPIRATOR DO WOZÓW BOJOWYCH – 5 szt

	Wymagane minimalne parametry
1.	Respirator do terapii oddechowej działań ratowniczych i w trakcie transportu zgodny z wymaganiami normy PN-EN 749-3
2.	Maksymalna waga respiratora do 2,5 kg
3.	Tryby IPPV/ CMV
4.	Funkcja automatycznej blokady w cyklu wentylacji IPPV/ CMV przy oddechu spontanicznym pacjenta , z zapewnieniem minimalnej wentylacji minutowej
5.	Układ pacjenta z zaworem antyinhalacyjnym - możliwość wentylacji biernej 100% tlenem w atmosferze skażonej
6.	Niezależna płynna regulacja częstości oddechowej i objętości oddechowej
7.	Zakres regulacji częstości oddechowej min. 8-40 cykli/min.
8.	Zakres regulacji objętości oddechowej min. 80 - 1300 ml
9.	Regulowane ciśnienie szczytowe w układzie pacjenta w zakresie min. 20-60 cmH2O
10.	Wbudowana w respirator zastawka PEEP, zakres minimalny regulacji zastawki od 0 do 20 cmH2O
11.	Tryb wentylacji CPAP z regulacją ciśnienia i przepływu , wbudowany przepływomierz z minimalnym zakres regulacji przepływu od 1 do 35 l/min.
12.	Możliwość ręcznego wyzwolenia wdechu
13.	Czułość wyzwalania trybu „na żądanie" do max 5 cmH2O
14.	Przepływ w trybie wentylacji biernej (tzw na żądanie) regulowany automatycznie w funkcji podciśnienia w układzie pacjenta, regulacja automatyczna w zakresie min. 0-100 l/min
15.	Manometr ciśnienia w układzie pacjenta
16.	Alarmy (dopuszcza się elektryczne zasilanie modułu alarmów poprzez zasilane bateryjne niezależne od systemu sterującego pracą respiratora): - wysokiego ciśnienia szczytowego w fazie wdechu - niskiego ciśnienia w układzie pacjenta (rozłączenia) - stałego ciśnienia w układzie pacjenta - niskiego ciśnienia gazu zasilającego
17.	Wskaźnik niskiego ciśnienia gazu zasilającego
18.	układ oddechowy pacjenta – min 5 szt. + min 6 szt. kpl. układów oddechowych do CPAP-u
19.	Uchwyt mocujący respirator na ścianie wozu bojowego/ambulansu zgodny z wymogami normy PN EN1789
20.	Przenośny zestaw tlenowy w konfiguracji: torba transportowa wykonana z materiału Cordura lub Plan lub równoważny w zakresie antystatyczności w kolorze niebieskim lub czarnym z elementami odblaskowymi w przedniej części z kieszeniami i uchwytami do mocowania drobnego sprzętu medycznego, umożliwiająca transport zestawu w ręku, na ramieniu i na plecach, zaczepy umożliwiające zawieszenie torby na ramie łóżka lub ramie noszy butla tlenowa aluminiowa lub kompozytowa, z głowicą DIN o pojemności zapewniającej min 400 L O2 przy ciśnieniu roboczym 150atm , butla przystosowana do pracy w ciśnieniu roboczego 200atm reduktor tlenowy (2 szt w kpl) z gniazdem AGA O2 i przepływomierzem obrotowym regulowanym w zakresie 0-25 l/min, przystosowany do ciśnienia roboczego 200 atm, przepływ z gniazda AGA powyżej 120 l/min., manometr w osłonie zabezpieczającej przed uszkodzeniem
21.	Okres gwarancji min. 24 miesiące

Zadanie 3. Dostawa przenośnych aparatów USG do procedur ratowniczych (2 szt.)

Na dostawę składają się:

1. **przenośny aparat USG do procedur ratowniczych**
2. **mobilne urządzenie USG do szybkiej diagnostyki w miejscu zdarzenia**
3. **przenośne urządzenie do badań przesiewowych poszkodowanych z urazami głowy**

PRZENOŚNY APARAT USG DO PROCEDUR RATOWNICZYCH

	Wymagane minimalne parametry
1.	Przenośny aparat ultrasonograficzny, fabrycznie nowy
2.	Waga aparatu max 8kg
3.	Zakres częstotliwości pracy nie mniejszy niż 2,0 - 13,0 MHz
4.	Dynamika systemu powyżej 200dB
5.	Monitor o przekątnej min. 15 cali umożliwiający obsługę aparatu za pomocą dotyku.
6.	Rozdzielczość monitora min. 1280 x 800
7.	Klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania opisów.
8.	Aparat wyposażony w gładzik obsługujący tzw. gesty umożliwiający intuicyjną obsługę
9.	Maksymalna liczba klatek (obrazów) pamięci dynamicznej prezentacji B min. 1000 – Podać
10.	Zintegrowany z aparatem system archiwizacji obrazów na dysku twardym SSD o pojemności nie mniejszej niż 180GB.
11.	Nastawy programowane dla aplikacji i głowic, tzw. „presety" min. 20 – Podać
12.	Wbudowany w aparat akumulator zapewniający pracę bez zasilania sieciowego min. 60 minut
13.	Funkcja mająca na celu redukcję artefaktów, wyostrzająca krawędzie, zapewniającą zwiększenie kontrastowej rozdzielczości.
14.	Funkcja mająca na celu wykrywanie i zapobieganie artefaktom ruchowych w trakcie pracy w trybie kolorowego Dopplera.
15.	Automatyczna optymalizacja obrazu 2D za pomocą jednego przycisku
16.	Funkcja obsługująca technologię skrzyżowanych ultradźwięków, (min 7 kątów)
17.	I. Tryb 2D (B-mode)
18.	Częstotliwość odświeżania w trybie B min. 1000 fps.
19.	Zakres ustawiania głębokości penetracji min 2cm do 30cm
20.	Zakres powiększania obrazu min. 10 x
21.	II. Tryb M-mode
22.	III. Tryb spektralny Doppler Pulsacyjny (PWD)
23.	Maksymalna mierzona prędkość przepływu przy 0° kącie korekcji min. +/- 3 m/s – Podać
24.	Regulacja bramki Dopplerowskiej min. od 1 – 20 mm
25.	Kąt korekcji kąta bramki Dopplerowskiej min. +/-80° - Podać
26.	IV. Tryb Doppler Ciągły (CW)
27.	Maksymalna mierzoną prędkość przepływu przy 0° kącie korekcji min. +/- 6 m/s – Podać
28.	V. Tryb Doppler Kolorowy (CD)
29.	VI. Tryb angiologiczny (Doppler mocy)
30.	VII. Obrazowanie harmoniczne
31.	Wykorzystanie techniki inwersji fazy
32.	VIII. Tryb Duplex (2D + PWD lub CD)
33.	IX. Tryb Triplex (2D+PWD+CD)
34.	X. Oprogramowanie pomiarowe wraz z pakietem obliczeniowym
35.	Oprogramowanie aplikacyjne min: - medycyna ratunkowa - jama brzuszna - naczyniowe - małe narządy
36.	Liczba kursorów pomiarowych min. 4 pary
37.	Głowica liniowa wieloczęstotliwościowa do badań naczyniowych, małych narządów. Podać typ i producenta
38.	Zakres częstotliwości pracy przetwornika min 5-12 MHz
39.	Min. 3 przełączalne częstotliwości pracy dla trybu 2D (B – mode) – wymienić [MHz] – Podać wartość
40.	Min. 2 przełączalnych częstotliwości pracy dla trybu Doppler – wymienić [MHz] – Podać wartość
41.	Szerokość matrycy 40 mm (+/-5%)
42.	Min. liczba elemtentów 128
43.	Praca w trybie II harmonicznej

44.	Możliwość pracy z przystawką do biopsji
45.	Głowica elektroniczna convex do badań brzusznych, szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. Podać typ głowicy i producenta
46.	zakres częstotliwości –min. 2,0-5,0 MHz
47.	Min. 3 przełączalnych częstotliwości pracy dla trybu 2D (B – mode) – wymienić [MHz] – Podać wartość
48.	Min. 3 przełączalne częstotliwości pracy dla trybu II harmonicznej
49.	Kąt pola skanowania (widzenia) powyżej 65°
50.	Liczba elementów – min. 128
51.	XI. Głowica elektroniczna sektorowa, szerokopasmowa do badań kardiologicznych. Podać typ i producenta
52.	Zakres częstotliwości pracy min. 1,5-4,0MHz
53.	Min. 3 przełączalnych częstotliwości pracy dla trybu 2D (B – mode) – wymienić [MHz] – Podać wartość
54.	Min. 3 przełączalne częstotliwości pracy dla CD, PW – wymienić [MHz] – Podać wartość
55.	Praca w trybie Dopplera ciągłego CWD
56.	Kąt pola skanowania (widzenia) min. 90°
57.	Liczba elementów – min. 64
58.	Możliwość rozbudowy o skaner kodów kreskowych.
59.	Możliwość rozbudowy o moduł łączności bezprzewodowej.
60.	Możliwość rozbudowy o moduł DICOM 3.0.
61.	Okres gwarancji wynoszący min. 24 miesiące liczony od daty przekazania potwierdzonego protokołem odbioru
62.	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie

PRZENOŚNE URZĄDZENIE DO BADAŃ PRZESIEWOWYCH POSZKODOWANYCH Z URAZAMI GŁOWY

	Wymagane minimalne parametry
1.	Urządzenie przeznaczone do badań przesiewowych poszkodowanych z urazami głowy w celu identyfikacji krwawień wewnątrz czaszkowych.
2.	Zestaw składający się z czujnika / sensora oraz sztywnej walizki transportowe
3.	W zestawie min 25 nakładek jednorazowych, ładowarka w formie stacji dokującej.
4.	Czujnik z możliwością operowania jedną ręką, posiadający włącznik z sygnalizatorem świetlnym informującym o stanie gotowości.
5.	Wykrywanie krwi wynaczynionej świeżej, do 48h od wystąpienia krwawienia.
6.	Pomiar dokonywany poprzez emisję fali bliskiej podczerwieni o długości 808 nm.
7.	Fale wysyłane przez emiter laserowy, zakrzywiane a następnie wychwytywane przez odbiornik umieszczony po przeciwnej stronie głowicy sensora.
8.	Rozpoczęcie pomiaru poprzez naciśnięcie przycisku umieszczonego na obudowie w miejscu dogodnym do użycia jedną ręką – min 2 przyciski włączające emisję fali.
9.	Badanie wykonywane w 8 symetrycznych miejscach na głowie w obrębie płatów: czołowego, skroniowego, potylicznego i ciemieniowego.
10.	Skuteczna analiza do 3,5 cm od powierzchni skóry głowy i do 2,5cm od powierzchni mózgu, dla objętości krwi wynaczynionej powyżej 3,5ml
11.	Okres gwarancji wynoszący min. 24 miesiące
12.	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie

MOBILNE URZĄDZENIE USG DO SZYBKIEJ DIAGNOSTYKI W MIEJSCU ZDARZENIA

	Wymagane minimalne parametry
1.	Aparat wykonany w technologii całkowicie cyfrowej, fabrycznie nowy
2.	Cyfrowy, szerokopasmowy układ formowania wiązki
3.	Aparat o konstrukcji tabletowej, ultramobilny, z możliwością przypięcia głowic poprzez port microUSB lub USB typ C wbudowany w tablet
4.	Zakres stosowanych częstotliwość pracy min. od 1MHz do 12MHz (określony zakresem częstotliwości głowic pracujących z zestawem)
5.	Liczba niezależnych kanałów przetwarzania wynosząca min. 65 000
6.	Dynamika systemu min.170 dB
7.	Maksymalna dopuszczalna waga zestawu wraz z ładowarką max. 2 kg
8.	Tablet z monitorem dotykowym o przekątnej min. 7 cali
9.	Darmowa aplikacja do pobrania z platformy internetowej będąca oprogramowaniem ultrasonograficznym kompatybilnym z min. systemem operacyjnym Android

10.	Głowica USG kompatybilne z tabletem min. 3 producentów
11.	Czas pracy zestawu przy zasilaniu z wbudowanego akumulatora po wyłączeniu urządzenia z prądu minimum 60 minut
12.	Zintegrowany z aparatem system archiwizacji obrazów na wbudowanym dysku twardym o pojemności min. 16GB z możliwością eksportowania danych na nośniki przenośne w formatach kompatybilnych z systemem Windows oraz DICOM.
13.	Zasilanie głowicy ultrasonograficznej z wbudowanego w urządzenie obrazujące (tablet) akumulatora
14.	Głębokość penetracji/obrazowania 2D (B-mode) w minimalnym wymaganym zakresie od 1 do 30cm regulowana przez dotyk za pomocą wirtualnej rolki
15.	Regulacja jasności (Gain) przez dotyk za pomoca wirtualnej rolki
16.	Częstotliwość odświeżania obrazu („frame rate") w trybie 2D (B-mode) min. 70 obrazów/sekundę.
17.	Funkcja redukująca szumy adaptacyjne i artefakty w obrazowaniu 2D
18.	Złożone obrazowanie wielokierunkowe badanych struktur w czasie rzeczywistym (wysyłanie przez te same kryształy głowicy kilku wiązek ultradźwiękowych pod różnymi kątami)
19.	Funkcja automatycznej ciągłej optymalizacji obrazu B-Mode (ustawienie jasności, kontrastu obrazu i kompensacji wzmocnienia głębokościowego TGC), niewymagająca od użytkownika ręcznego uruchamiania.
20.	Opcja obrazowanie w trybie pełnego ekaranu (full screen)
21.	Oprogramowanie do eksportu danych i transmisji sieci komputerowej w standardzie DICOM 3.0
22.	Oprogramowanie do badań: - jamy brzusznej - ginekologiczno-położniczych - urologicznych - płuc - naczyniowych - mięśniowo-szkieletowych - tkanek miękkich - narządów położonych powierzchniowo - kardiologicznych - FAST
23.	Tryby pracy: B-mode (2D) Doppler Kolorowy (CD) z regulacją wielkości okna M-mode
24.	Obrazowanie w częstotliwości II harmonicznej
25.	min 2 prędkośc przepływu kolorowego Dopplera (CD) wybierane przez użytkownika
26.	Szerokopasmowa elektroniczna głowica sektorowa do badań kardiologicznych, płucnych i FASTz wymiennym kablem USB
27.	Częstotliwość pracy głowicy w minimalnym zakresie od 1.0 MHz do 5.0 MHz (+/- 1MHz)
28.	Liczba elementów w głowicy min. 64
29.	Kąt pola penetracji głowicy min. 90 stopni
30.	Obrazowanie w częstotliwości II harmonicznej
31.	min. 2D, Kolor Doppler, M-Mode
32.	Okres gwarancji wynoszący min. 24 miesiące

Zadanie 4. Dostawa urządzeń do kompresji klatki piersiowej do wozów bojowych (5 szt.)

	Wymagane minimalne parametry
1.	Urządzenie przenośne, przeznaczone do mechanicznej resuscytacji krążeniowo-oddechowej osób dorosłych
2.	Prowadzenie ucisków za pomocą taśmy piersiowej lub mechanicznego tłoka w trybie 30 ucisków / 2 oddechy ratownicze oraz możliwość pracy w trybie ciągłym
3.	Parametry pracy : głębokość uciśnięć: 20% głębokości klatki piersiowej dla urządzenia prowadzącego uciski za pomocą taśmy piersiowej lub min. 5 do 6 cm dla urządzenia pracującego w technologii mechanicznego tłoka, w całym zakresie wagi i wielkości ciała pacjenta , częstość uciśnięć min. 80 ± 5 /minutę
4.	Automatyczne lub ręczne dopasowanie urządzenia do rozmiarów klatki piersiowej pacjenta
5.	Możliwość zamocowania pracującego tj uciskającego urządzenia wraz z pacjentem do noszy, deski ortopedycznej, kosza ratowniczego
6.	Automatyczne dostosowanie siły uciśnięć do podatności klatki piersiowej niezależnie od rozmiarów klatki piersiowej pacjenta

7.	automatyczne zatrzymanie uciśnięć w przypadku wykrycia niebezpiecznej pozycji pacjenta (przesunięcia klatki piersiowej względem elementu prowadzącego uciski)
8.	Zasilanie akumulatorowe, w komplecie min 3 akumulatory ze wskaźnikiem poziomu naładowania, czas pracy na kpl. akumulatorów min. 90 minut, możliwość szybkiej wymiany akumulatora bez użycia dodatkowych narzędzi, w zestawie ładowarka akumulatorów z funkcją testowania i rekondycjonowania , w kpl zestaw min. 3 akcesoriów do ucisku klatki piersiowej
9.	Możliwość transportu bez konieczności przerywania ucisku klatki piersiowej pacjenta przy pracy urządzenia przy pochyleniu do min. 45° w każdej płaszczyźnie oraz możliwość podnoszenia i przenoszenia pacjenta a także transportu pacjenta w trakcie ucisku klatki piersiowej
10.	Waga urządzenia gotowego do pracy do 12 kg. w kpl. torba transportowa z miejscem na akcesoria
11.	Torba z funkcją płachty do przenoszenia pacjenta wraz z pracującym urządzeniem
12.	Gwarancja na oferowane urządzenie min 24 miesiące
13.	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie

Zadanie 5. Dostawa pulsoksymetrów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10szt.)

	Wymagane minimalne parametry
1.	Pulsoksymetr ze wskaźnikiem pomiaru saturacji i pulsu - zakres pomiaru saturacji od 20 do 100% - zakres pomiaru pulsu min od 20 do 300 ppm
2.	ze wskaźnikiem perfuzji
3.	czas pracy ciągłej min 80 godzin na zasilaniu bateryjnym dla monitorowania SPO2 lub min 20 godz. SPO2 i CO2
4.	z wyświetlaczem cyfrowym saturacji i pulsu
5.	z czujnikami wielokrotnego użytku do pomiaru SPO2 typu klips dla dorosłych oraz czujnikiem elastycznym dla dorosłych wraz z min 25 przylepcami
6.	z pokrowcem ochronnym na pulsoksymetr wraz z akcesoriami
7.	Z pomiarem Kapnometria
8.	Monitorowanie et CO_2 dla pacjentów zaintubowanych , w kpl czujnik wielokrotnego użytku wraz z min 12 wymiennymi łącznikami
9.	Zakres pomiaru $EtCO_2$ min. 0- 75 mmHg
10.	Z zakresem pomiaru respiracji min 2-60 oddechów / min
11.	Okres gwarancji wynoszący min. 24 miesiące
12.	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie

Zadanie 6. Zestaw opatrunków hydrożelowych na oparzenia wozów bojowych (10 szt.)

	Wymagane minimalne parametry
1.	Zestaw opatrunków hydrożelowych o parametrach minimalnych podanych poniżej : - nie wymagające wcześniejszego schładzania bieżącą wodą oparzonego miejsca - w formie półpłynnej, hydrożel naniesiony na bazowy materiał opatrunkowy - silne działanie schładzające - skuteczne zmniejszenie odczucia bólowego u poszkodowanego - nie podrażniające skóry i oczu - sterylne - nietoksyczne - nie zamazujące obrazu rany i nie przywierające do rany
2.	Minimalny skład zestawu - opatrunek 25 mm x 0,5 m (min 5 szt.) - opatrunek 50 mm x 1 m (min 3 szt.) - opatrunek 10 x 10 (min 5 szt.) - opatrunek 20 x 20 (min 5 szt.) - opatrunek 60 x 40 (min 3 szt.) - koc przeciwoparzeniowy 100cmx100cm (min 4 szt.) - opatrunek na twarz o wym 20cmx40cm (min 2szt)

	- hydrożel w butelce 125 ml (min 4 szt.) - hydrożel w butelce 1 l (min 2 szt.) - bandaż 100 mm (min 2 szt.) - bandaż piankowy 60 mm (min 4 szt.) - plaster 24 mm x 5 m (min 1 szt.) - nożyczki ratownicze (min 1 szt.) - rękawiczki jednorazowe (min 2 pary) - folia izotermiczna (min 1 szt.)
	Okres przydatności do użycia min. 2 lata

Zadanie 7. Dostawa zestawu szyn usztywniających zabezpieczających urazy do wozów bojowych (5 szt.)

URZĄDZENIE DO STABILIZACJI MIEDNICY , KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO , KOŃCZYN DOLNYCH I GÓRNYCH W MIEJSCU ZDARZENIA

	Wymagane minimalne parametry
1.	Pas służący do stabilizacji obręczy biodrowej u pacjentów z podejrzeniem złamań lub pęknięć kości miednicy
2.	Konstrukcja umożliwiająca założenie pasa przez jedną osobę
3.	Zapewnienie jednoczesnej i obustronnej kompresji obu talerzy biodrowych w trakcie spinania pasa.
4.	Konstrukcja pasa dwuczęściowa. Jedna część stanowiąca pas główny, druga część doczepiana do pasa głównego za pomocą mocowania typu rzep.
5.	Możliwość wykonania naciągu w sposób równomierny przy wykorzystaniu jednej ręki
6.	Wszystkie zapięcia pasa wykonane z taśm typu rzep
7.	System naciągu pasa realizowany przez system min 10 równolegle rozłożonych bloczków oraz jednego uchwytu ciągnącego linkę zaciskową
8.	Jeden rozmiar pasa pasujący do wszystkich grup wiekowych pacjentów
9.	Wymiary minimalne pasa: 1. długość: 140cm (+/- 5cm) 2. szerokość: 20cm (+/- 2cm)
10.	Brak elementów metalowych w konstrukcji. W 100% przenikliwy dla promieni X, kompatybilny ze środowiskiem CT i MRI
11	Kołnierz szyjny dla dorosłych regulowany (10 szt w zestawie) z regulacją przednią , jednorazowego użytku wielorozmiarowy
12	Zestaw szyn typu Kramer w torbie z możliwościa przenoszenia w ręku i na ramieniu , min 14 szt szyn w co najmniej 9 różnych rozmiarach
13	Wymiary min szyn : 1. 1500 x 120 mm – min 2 szt. 2. 1200 x 120 mm – min 1 szt. 3. 1000 x 100 mm – min 1 szt. 4. 900 x 120 mm – min 2 szt. 5. 800 x 120 mm – min 1 szt. 6. 800 x 100 mm – min 1 szt. 7. 700 x 70 mm – min 2 szt. 8. 600 x 70 mm – min 2 szt. 9. 250 x 50 mm – min 2 szt. Konstrukcja stalowa pokryta łatwo zmywalnym tworzywem sztucznym wyścielony podbiciem gąbkowym , szwy obszycia wewnętrzne
14	Okres gwarancji wynoszący min. 24 miesiące
15	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie

Zadanie 8. Dostawa zestawu do wkłuć doszpikowych do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)

	Wymagane minimalne parametry
	Napęd zestawu wkłuć doszpikowych, umożliwiający błyskawiczne wprowadzenie igły doszpikowej do szpiku. Zasilanie bateryjne napędu umożliwiające wykonanie do min 200 procedur wkłucia doszpikowego. Szczelna obudowa zabezpieczona przed dostaniem się wody i kurzu. - min 3 szt igieł każda w innym rozmiarze do systemu dostępu doszpikowego . - min 3 szt stabilizatorów igły zabezpieczający wkłucie w trakcie transportu, zapobiegający przed przypadkowym usunięciem igły. Konstrukcja stabilizatora dopasowująca się do wystającej części igły. opakowanie ochronne na zestaw mieszczące napęd, zestaw igieł z drenami, stabilizator oraz inne akcesoria.

2. Wymagania dodatkowe dotyczące przedmiotu zamówienia dla zadania 1,2,4,5,6,7 i 8:

Szkolenie min. 5 osób wyznaczonych przez zamawiającego w zakresie budowy, obsługi, konserwacji, kontroli, użytkowania potwierdzone certyfikatem lub zaświadczeniem kwalifikacji uprawniającym do samodzielnego prowadzenia ww. prac, a także do szkolenia w podanym wyżej zakresie, innych pracowników Zamawiającego oraz pracowników firm zewnętrznych. Termin szkolenia zostanie uzgodniony z zamawiającym, nie później jednak niż przed dokonaniem odbioru przedmiotu zamówienia, potwierdzonego protokołem odbioru.

3. Wymagania gwarancyjne i serwisowe dla każdego zadania

3.1. Warunki gwarancji:

3.1.1. Zamawiający wymaga gwarancji obejmującej cały przedmiot dostawy na okres minimum 24 miesięcy, obowiązującej od daty odbioru sprzętu potwierdzonego protokołem. Wymóg 24 miesięcznej gwarancji nie dotyczy defibrylatorów do zestawów przenośnych opisanych w zadaniu 1, dla których Zamawiający wymaga min. 6 lat. gwarancji.

3.1.2. W przypadku wystąpienia wad w zakupionym sprzęcie, Wykonawca zobowiązuje się do naprawy lub wymiany wadliwych elementów oraz ich transportu na własny koszt,

3.1.3. Trzykrotna awaria danego elementu zobowiązuje Wykonawcę do wymiany całego podzespołu na nowy,

3.1.4. Wymieniony podzespół w ramach gwarancji zostanie objęty nową gwarancją, a gwarancja naprawionego podzespołu zostanie przedłużona o czas jego naprawy.

3.1.5. Utrata gwarancji przez Zamawiającego może nastąpić tylko w przypadku stwierdzenia i zaakceptowania przez Zamawiającego usterek przedmiotu zamówienia powstałych wskutek nieprzestrzegania zapisów instrukcji producenta dostarczonej ze sprzętem,

3.2. Warunki serwisu.

3.2.1. Serwis zapewniony przez cały okres gwarancyjny posiadający uprawnienia do wykonywania pełnego zakresu prac serwisowych dla całego sprzętu stanowiącego przedmiot dostawy.

3.2.2. Wykonawca zobowiązuje się przystąpić do usunięcia usterki w ciągu kolejnych dwóch dni roboczych od daty jej zgłoszenia faksem lub mailem i usunąć ją bez żadnej zwłoki, ale nie dłużej niż w terminie do 14 dni od dnia zgłoszenia (mail, fax) usterki. W szczególnie, uzasadnionych przypadkach, w których niemożliwa jest naprawa w wyznaczonym terminie

3.2.3. W uzasadnionych wypadkach Zamawiający dopuszcza, za uprzednią pisemną zgodą,

przedłużenie wskazanego terminu, ale nie dłużej niż do 30 dni od dnia zgłoszenia (mail, fax) usterki.

3.2.4. Wykonawca, w przypadku braku możliwości wykonania usługi serwisowej u Zamawiającego zobowiązany jest do odebrania sprzętu z zakładu Zamawiającego i dostarczenia go po wykonaniu usługi do wskazanego przez Zamawiającego miejsca na terenie zakładu Zamawiającego.

3.2.5. Transport odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy.

3.3. Zamawiającemu przysługują uprawnienia z tytułu rękojmi za wady fizyczne rzeczy niezależnie od uprawnień gwarancyjnych.

4. **Termin realizacji dla każdego zadania** – Do 30 dni od dnia zawarcia umowy.

5. **Elementy dostawy dla każdego zadania**

5.1. Dostawa przedmiotu zamówienia do Zamawiającego tj. do CSRG S.A. Bytom, ul. Chorzowska 25 w Bytomiu

5.2. Szkolenie zgodnie z pkt. 2 Część C oraz opisem każdego zadania.

5.3. Dokumentacja techniczna: min. instrukcje obsługi i użytkowania w języku polskim do całego przedmiotu dostawy.

6. **Warunki odbioru przedmiotu zamówienia i płatności dla każdego zadania**

6.1. Realizacja dostawy przedmiotu zamówienia potwierdzona będzie protokołem odbioru bez zastrzeżeń zatwierdzonym przez Zamawiającego oraz Wykonawcę. Protokół stanowić będzie podstawę do rozliczeń finansowych w zakresie przedmiotu zamówienia.

6.2. Warunkiem odbioru jest uruchomienie oraz protokolarne potwierdzenie prawidłowości funkcjonowania, kompletności, oraz sprawdzenie ilościowe i jakościowe elementów dostawy.

6.3. Płatność nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w terminie do 60 dni od dnia wystawienia faktury sporządzonej na podstawie protokołu odbioru.

6.4. Zamawiający upoważnia Wykonawcę do wystawienia i wysłania faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.

6.5. Zamawiający oświadcza, że jest płatnikiem podatku VAT, NIP 626-000-38-20

ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ

Załącznik nr 1	Formularz oferty
Załącznik nr 2	JEDZ
Załącznik nr 3	Oświadczenie w trybie art. 24 ust. 11
Załącznik nr 4	Projekt umowy

Bytom, dnia: 13.10.2017 r.

CENTRALNA STACJA RATOWNICTWA GÓRNICZEGO S.A.
CZŁONEK ZARZĄDU
WICEPREZES ds. EKONOMII I FINANSÓW
mgr Krzysztof Kubera

CENTRALNA STACJA RATOWNICTWA GÓRNICZEGO S.A.
CZŁONEK ZARZĄDU
WICEPREZES DS. TECHNICZNYCH
mgr inż. Andrzej Kleszcz

Zatwierdził do realizacji

Anna Schelski
RADCA PRAWNY

Załącznik nr 1 do SIWZ
dla Zadania nr 1

Centralne Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Nazwa
Wykonawcy.....
Adres.....
Tel. / Fax.....
e-mail: .....
Nazwa Banku .....
Nr konta.....
NIP.....
REGON.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenie dotyczącego przetargu nieograniczonego na **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie 1. Dostawa defibrylatorów**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia objętego przetargiem na następujących warunkach:

a) za cenę ostateczną ryczałtową ..... zł netto

(słownie: .....)

plus podatek VAT .....

cenę ryczałtową ..... zł brutto

(słownie:.....)

b) terminie realizacji zamówienia : .....

c) okres gwarancji: .....

d) warunki płatności: Płatność nastąpi będzie przelewem na konto Wykonawcy w **terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

2. Oświadczamy, że
   a) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy ich treść bez zastrzeżeń,
   b) jesteśmy / nie jesteśmy **(*)** płatnikami podatku VAT. NIP .....
   c) oferowane parametry techniczne, warunki gwarancyjne i serwisowe spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w CZĘŚCI C SIWZ

3. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. Elementy oferty, które zdaniem Wykonawcy stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. .....
.....

5. Oferta zawiera się na stronach od ..... do .....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

(*) niepotrzebne skreślić

....
Miejscowość i data Podpis osoby uprawnionej

Zadanie 1. Dostawa defibrylatorów .

Na dostawę składają się:

- **defibrylator do wozów bojowych – 5 szt.**
- **defibrylator do zestawów przenośnych – 5 szt.**
- **defibrylator treningowy AED – 1 szt.**

DEFIBRYLATOR DO WOZÓW BOJOWYCH – 5 SZT

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1.	Defibrylator przenośny o wadze kompletnego defibrylatora gotowego do pracy opisanego w specyfikacji do max 10 kg	Tak / Nie*	
2.	Aparat odporny na kurz i zalanie wodą - min. klasa IP55	Tak / Nie*	
3.	Czas pracy na akumulatorze: min. 6 godzin ciągłego monitorowania EKG lub min. 100 defibrylacji z max energią	Tak / Nie*	
4.	Zasilanie defibrylatora poprzez uchwyt karetkowy zapewniający możliwość ładowania akumulatora/ów w aparacie oraz zasilanie defibrylatora	Tak / Nie*	
5.	Akumulator litowo-jonowy lub równoważny, ze zminimalizowanym efektem pamięci , czas ładowania do max 4,5 godzin	Tak / Nie*	
6.	Defibrylacja dwufazowa w trybie ręcznym i automatycznym ,za pomocą łyżek zewnętrznych i elektrod wielofunkcyjnych , regulacja energii w zakresie min. 2-200J zarówno z łyżek zew jak i panelu defibrylatora , dostępne min.20 poziomów energii zew, gotowość do defibrylacji max energią do 7 s. , możliwość wykonania kardiowersji	Tak / Nie*	
7.	Ekran kolorowy LCD o przekątnej min 6,5" , Możliwość wyświetlenia 4 krzywych dynamicznych jednocześnie	Tak / Nie*	
8.	Wyświetlanie na ekranie oraz wydruk pełnego zapisu 12 odprowadzeń EKG, interpretacji słownej wyników analizy oraz wyników pomiarów amplitudowo-czasowych	Tak / Nie*	
9.	Wbudowany rejestrator termiczny EKG na papier o szerokości min. 80 mm, szybkość wydruku programowana: 25 mm/sek. i 50 mm/sek.	Tak / Nie*	
10.	Pamięć wewnętrzna min. 400 zdarzeń i min 30 zrzutów ekranowych (monitorowanie, defibrylacja, stymulacja, procedury terapeutyczne).	Tak / Nie*	
11.	Monitorowanie 12 odp EKG z analizą, interpretacją słowną i możliwością transmisji przez modem GSM	Tak / Nie*	
12.	Zakres pomiaru częstości akcji serca min. 30-300 /min	Tak / Nie*	
13.	Wzmocnienie zapisu EKG regulowane w zakresie min. 0,25 do 2,0 cm/mV	Tak / Nie*	
14.	Tryb asynchroniczny i „na żądanie"	Tak / Nie*	
15.	Częstotliwość stymulacji regulowana w zakresie min. 30-180 imp/min , prąd stymulacji regulowany	Tak / Nie*	

	w zakresie min. 10-140 mA		
16.	Pomiar SpO2 w technologii Masimo SET	Tak / Nie*	
17.	Zakres pomiaru SpO2 w zakresie 5-100% i pulsu w zakresie min 30-230/min	Tak / Nie*	
18.	Możliwość wykonania nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi (NiBp)	Tak / Nie*	
19.	Funkcja wspomagania resuscytacji krążeniowo-oddechowej z informacją zwrotną o prawidłowości uciśnięć klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i optyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnięć oraz prezentacja graficzna wykresu głębokości i relaksacji uciśnięć klatki piersiowej	Tak / Nie*	
20.	Funkcja metronomu umożliwiająca prowadzenie uciśnięć klatki piersiowej z zalecaną częstością.	Tak / Nie*	
21.	Możliwość pomiaru etCO2 , możliwość pomiaru u pacjentów dorosłych zaintubowanych i nie zaintubowanych	Tak / Nie*	
22.	Komunikacja bluetooth	Tak / Nie*	
23.	Transmisja 12-odprowadzeniowego zapisu EKG oraz mierzonych parametrów przez dedykowany modem , transmisja GSM 3G bez karty sim operatora sieci komórkowej/ do szpitalnych systemów odbiorczych funkcjonujących w min 2 pracowniach hemodynamicznych na terenie woj. śląskiego (podać)	Tak / Nie*	
24.	Kabel EKG 12-odprow., 1 szt.	Tak / Nie*	
25.	Kabel do stymulacji , 1 szt.	Tak / Nie*	
26.	Czujnik SpO2 – klips palcowy dla dorosłych 1 szt.,	Tak / Nie*	
27.	Elektrody defibrylacyjne samoprzylepne dla dorosłych min.3 kpl.	Tak / Nie*	
28.	Mankiet NIBP: min 3 szt dla dorosłych w różnych rozmiarach w tym mankiet udowy	Tak / Nie*	
29.	Akcesoria do pomiaru kapnometrii dla dorosłych min 25 szt	Tak / Nie*	
30.	Torba na akcesoria i uchwyt ścienny do ambulansu z funkcją ładowania akumulatora i zasilania defibrylatora po wpięciu aparatu zgodny z normą PN EN 1789	Tak / Nie*	
31.	Okres gwarancji min. 24 miesiące wraz z bezpłatnymi przeglądami	Tak / Nie*	

DEFIBRYLATOR DO ZESTAWÓW PRZENOŚNYCH – 5 SZT.

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1.	Ciężar aparatu max. 2,6 kg	Tak / Nie*	
2.	Temperatura pracy min. 0 do 50 ^{O}C	Tak / Nie*	
3.	Odporność na wstrząsy min. 100g wg IEC 60068-2-27	Tak / Nie*	
4.	Odporność na wnikanie pyłów i cieczy min. IP55	Tak / Nie*	
5.	Zasilanie bateryjne, baterie litowe niełądowalne - min. 100 wyładowań z maksymalną energią lub 6 godzin ciągłego monitorowania.	Tak / Nie*	
6.	Defibrylacja półautomatyczna z pomocą elektrod	Tak / Nie*	

	naklejanych na klatką piersiową. Dwufazowy impuls defibrylacyjny, energia maksymalna min. 200 J		
7.	Czas ładowania do energii maksymalnej do max. 10 sekund	Tak / Nie*	
8.	Komunikaty głosowe i tekstowe w języku polskim	Tak / Nie*	
9.	Funkcja metronomu umożliwiająca prowadzenie uciśnięć klatki piersiowej zgodnie z Wytycznymi 2015 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej	Tak / Nie*	
10.	Ekran LCD o przekątnej min. 10 cm z wyświetlaniem dynamicznej sekwencji obrazów prowadzących ratownika przez kolejne etapy resuscytacji, komunikatów tekstowych i krzywej EKG	Tak / Nie*	
11.	Monitorowanie RKO z informacją zwrotną w czasie rzeczywistym o prawidłowości uciśnięć klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i wizualna na ekranie właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnięć, zgodnie z Wytycznymi 2015 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej	Tak / Nie*	
12.	Pomiary i wyświetlanie na ekranie w formie liczbowej rzeczywistej głębokości uciśnięć (cm), częstości uciśnięć (1/min.), upływu czasu bieżącego cyklu RKO i całkowitego czasu akcji od chwili włączenia aparatu	Tak / Nie*	
13.	Pamięć wewnętrzna: rejestracja co najmniej 2 godzin zapisu EKG, impedancji pacjenta, liczby przeprowadzonych defibrylacji, dostarczonej energii	Tak / Nie*	
14.	Transmisja danych do komputera przez port USB lub bezprzewodowo przez integralny moduł WiFi	Tak / Nie*	
15.	Funkcja codziennego automatycznego testu z zapisem w pamięci aparatu daty, godziny i wyniku testu	Tak / Nie*	
16.	Okres przydatności baterii od daty produkcji min. 5 lat	Tak / Nie*	
17.	Okres przydatności elektrody od daty produkcji min. 5 lat	Tak / Nie*	
18.	Okres gwarancji na urządzenie min. 6 lat	Tak / Nie*	

DEFIBRYLATOR TRENINGOWY AED – 1 SZT.

	Wymagane minimalne parametry	**Potwierdzenie**	Oferowany parametr
1.	Defibrylator treningowy	Tak / Nie*	
2.	Włączanie urządzenia za pomocą jednego przycisku	Tak / Nie*	
3.	Oprogramowanie defibrylatora zgodne z aktualnymi wytycznymi ERC 2015	Tak / Nie*	
4.	Sterowanie defibrylatorem za pomocą pilota bezprzewodowego	Tak / Nie*	
5.	Wybór jednego z czterech zaprogramowanych scenariuszy akcji ratunkowych	Tak / Nie*	
6.	Prowadzenie scenariusza akcji ratunkowej według własnego scenariusza	Tak / Nie*	
7.	Przycisk zatrzymania pozoracji akcji ratunkowej w dowolnym momencie	Tak / Nie*	
8.	Przycisk przerwania scenariusza akcji ratunkowej w dowolnym momencie	Tak / Nie*	
9.	Defibrylator wyposażony w metronom z możliwością jego wyłączenia	Tak / Nie*	
10.	Funkcja wspomagania resuscytacji krążeniowo-oddechowej z informacją zwrotną o prawidłowości	Tak / Nie*	

	uciśnięć klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnięć		
11.	Komunikaty głosowe w języku polskim	Tak / Nie*	
12.	Komunikaty głosowe informujące min. o: założeniu lub braku elektrod, zaleceniu wykonania defibrylacji	Tak / Nie*	
13.	Elektroda treningowa z zestawem nakładek żelowych wielokrotnego użytku	Tak / Nie*	
14.	Ciężar aparatu max 2,5 kg	Tak / Nie*	
15.	Bateryjne zasilanie defibrylatora pozwalające na min. 100 godzin szkoleń	Tak / Nie*	
16.	Wyposażenie defibrylatora: - elektroda treningowa - zestaw nakładek żelowych wielokrotnego użytku do elektrody treningowej – 1 kpl. - zestaw baterii zasilających defibrylator - zestaw baterii zasilających pilot bezprzewodowy - torba transportowa	Tak / Nie*	
17.	Instrukcja obsługi w języku polskim – załączyć przy dostawie	Tak / Nie*	
18.	Gwarancja 24 miesiące	Tak / Nie*	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 1 do SIWZ
dla Zadania nr 2

Centralne Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Nazwa
Wykonawcy.....
Adres.....
Tel. / Fax.....
e-mail: .....
Nazwa Banku .....
Nr konta.....
NIP.....
REGON.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenie dotyczącego przetargu nieograniczonego na **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie 2. Dostawa respiratorów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia objętego przetargiem na następujących warunkach:

a. **za cenę ostateczną ryczałtową ..... zł netto**

(słownie: .....)

plus podatek VAT .....

cenę ryczałtową ..... zł brutto

(słownie:.....)

b. **terminie realizacji zamówienia : .....**

c. **okres gwarancji: .....**

d) **warunki płatności**: Płatność nastąpi będzie przelewem na konto Wykonawcy w **terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

2. Oświadczamy, że
   a) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy ich treść bez zastrzeżeń,
   b) jesteśmy / nie jesteśmy **(*)** płatnikami podatku VAT. NIP .....
   c) oferowane parametry techniczne, warunki gwarancyjne i serwisowe spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w CZĘŚCI C SIWZ

3. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. Elementy oferty, które zdaniem Wykonawcy stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. .....
.....

5. Oferta zawiera się na stronach od ..... do .....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

....
Miejscowość i data Podpis osoby uprawnionej

(*) niepotrzebne skreślić

Zadanie 2. Dostawa respiratorów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)

RESPIRATOR DO ZESTAWÓW PRZENOŚNYCH – 5 szt

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1	Respirator do terapii oddechowej w trakcie działań ratowniczych i w trakcie transportu zgodny z wymaganiami normy PN-EN 749-3	Tak / Nie*	
2.	Zasilanie i sterowanie pracą respiratora wyłącznie z jednego źródła zasilania np. pneumatycznego , zarówno z przenośnego jak i stacjonarnego źródła tlenu. Dopuszcza się elektroniczne zasilanie modułu alarmów pod warunkiem iż brak tego zasilania nie wpływu na wentylację pacjenta tzn respirator prowadzi wentylacje również w sytuacji awarii lub braku zasilania alarmów	Tak / Nie*	
3.	Waga modułu respiratora do max 0,5 kg	Tak / Nie*	
4.	Tryb wentylacji IPPV/ CMV	Tak / Nie*	
5.	Funkcja automatycznej blokady w cyklu wentylacji IPPV/ CMV przy oddechu spontanicznym pacjenta , tryb pracy CMV / DEMAND (wentylacja obowiązkowa z funkcją oddechu na żądanie)	Tak / Nie*	
6.	Możliwość ręcznego wyzwolenia wdechu	Tak / Nie*	
7.	Wentylacja bierna 100% tlenem - oddech „na żądanie" (integralna funkcja respiratora)	Tak / Nie*	
8.	Przepływ w trybie wentylacji biernej (oddech „na żądanie") regulowany automatycznie w funkcji podciśnienia w układzie pacjenta, do min. 100 l/min	Tak / Nie*	
9.	Czułość wyzwalania trybu „na żądanie" - podciśnienie max. 5 cmH2O	Tak / Nie*	
10.	Zastawka pacjenta z zaworem antyinhalacyjnym - możliwość inhalacji 100% tlenem z przepływem zależnym od podciśnienia w układzie pacjenta	Tak / Nie*	
11.	Zintegrowana regulacja częstości oddechowej i objętości oddechowej	Tak / Nie*	
12.	Zakres regulacji częstości oddechowej min. 10-25 cykli/min.	Tak / Nie*	
13.	Zakres regulacji objętości oddechowej min. 150 - 1000 ml	Tak / Nie*	
14.	Zastawka ciśnieniowa bezpieczeństwa 40 cmH2O z alarmem akustycznym wysokiego ciśnienia	Tak / Nie*	
15.	Przewód zasilający zakończony wtykiem szybkozłącza AGA, długość min. 120 cm	Tak / Nie*	
16.	Układ pacjenta – rura oddechowa jednorazowego użytku, 5 szt.	Tak / Nie*	
17.	Okres gwarancji 24 miesiące	Tak / Nie*	
18.	Dokumenty dopuszczające do obrotu w jednostkach medycznych na terenie Polski, zgodnie Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 r.	Tak / Nie*	
19.	Przenośny zestaw tlenowy składający się z :	Tak / Nie*	

	Plecaka transportowego na zestaw ratunkowy (10 szt) wykonany z materiału Cordura lub PLAN lub inny równoważny w zakresie antystatyczności (**PROSZĘ PODAĆ JAKI**) w kolorze zielonym lub czarnym z elementami odblaskowymi z oznaczeniem na przodzie (sposób oznaczenia i miejsce oznaczenia Zamawiający ustali z wykonawcą po wyborze oferenta)z możliwością transportu na ramieniu , na plecach , w ręku , ze spięciem na biodrach . Plecak ma mieć miejsce na defibrylator AED oraz ma mieć miejsce do przenoszenia opisanego respiratora wraz z miejscem na butlę z tlenem i reduktorem . Konstrukcja plecaka ma być wielokomorowa , zapewniająca prawidłową segregację sprzętu ratowniczego niezbędnego do prowadzenia RKO takiego jak , wkłucia , płynoterapia , wentylacja , udrażnianie dróg oddechowych , zabezpieczenie zranień i krwotoków . Wymiary plecaka z tolerancją +/-10cm tj wys 60cm , szer 50cm , gł. 30 cm		
20.	Wideolaryngoskop jednorazowego użytku stanowiący wyposażenie do każdego plecaka .przeznaczonymi do trudnych intubacji w co najmniej 2 rozmiarach dla dorosłych. Konstrukcja niwelująca potrzebę użycia siły , wyposażony w oświetlenie LED oraz system tzw "anti fog" zapewniający doskonałą widoczność w każdych warunkach	Tak / Nie*	
21.	2 zestawy laryngoskopów na każdy plecak wyposażone w oświetlenie typu LED z wielorazową rękojeścią bateryjną oraz zestawem łyżek intubacyjnych jednorazowych Macintosch w co najmniej 4 rozmiarach	Tak / Nie*	
22.	Dokumenty dopuszczające do obrotu w jednostkach medycznych na terenie Polski, zgodnie Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 r.	Tak / Nie*	

RESPIRATOR DO WOZÓW BOJOWYCH – 5 szt

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1	Respirator do terapii oddechowej działań ratowniczych i w trakcie transportu zgodny z wymaganiami normy PN-EN 749-3	Tak / Nie*	
2.	Maksymalna waga respiratora do 2,5 kg	Tak / Nie*	
3.	Tryby IPPV/ CMV	Tak / Nie*	
4.	Funkcja automatycznej blokady w cyklu wentylacji IPPV/ CMV przy oddechu spontanicznym pacjenta , z zapewnieniem minimalnej wentylacji minutowej	Tak / Nie*	
5.	Układ pacjenta z zaworem antyinhalacyjnym - możliwość wentylacji biernej 100% tlenem w atmosferze skażonej	Tak / Nie*	
6.	Niezależna płynna regulacja częstości oddechowej i objętości oddechowej	Tak / Nie*	
7.	Zakres regulacji częstości oddechowej min. 8-40 cykli/min.	Tak / Nie*	
8.	Zakres regulacji objętości oddechowej min. 80 - 1300 ml	Tak / Nie*	
9.	Regulowane ciśnienie szczytowe w układzie pacjenta w zakresie min. 20-60 cmH2O	Tak / Nie*	

10.	Wbudowana w respirator zastawka PEEP, zakres minimalny regulacji zastawki od 0 do 20 cmH2O	Tak / Nie*	
11.	Tryb wentylacji CPAP z regulacją ciśnienia i przepływu , wbudowany przepływomierz z minimalnym zakres regulacji przepływu od 1 do 35 l/min.	Tak / Nie*	
12.	Możliwość ręcznego wyzwolenia wdechu	Tak / Nie*	
13.	Czułość wyzwalania trybu „na żądanie" do max 5 cmH2O	Tak / Nie*	
14.	Przepływ w trybie wentylacji biernej (tzw na żądanie) regulowany automatycznie w funkcji podciśnienia w układzie pacjenta, regulacja automatyczna w zakresie min. 0-100 l/min	Tak / Nie*	
15.	Manometr ciśnienia w układzie pacjenta	Tak / Nie*	
16.	Alarmy (dopuszcza się elektryczne zasilanie modułu alarmów poprzez zasilane bateryjne niezależne od systemu sterującego pracą respiratora): - wysokiego ciśnienia szczytowego w fazie wdechu - niskiego ciśnienia w układzie pacjenta (rozłączenia) - stałego ciśnienia w układzie pacjenta - niskiego ciśnienia gazu zasilającego	Tak / Nie*	
17.	Wskaźnik niskiego ciśnienia gazu zasilającego	Tak / Nie*	
18.	układ oddechowy pacjenta – min 5 szt. + min 6 szt. kpl. układów oddechowych do CPAP-u	Tak / Nie*	
19.	Uchwyt mocujący respirator na ścianie wozu bojowego/ambulansu zgodny z wymogami normy PN EN1789	Tak / Nie*	
20.	Przenośny zestaw tlenowy w konfiguracji: torba transportowa wykonana z materiału Cordura lub Plan lub równoważny w zakresie antystatyczności w kolorze niebieskim lub czarnym z elementami odblaskowymi w przedniej części z kieszeniami i uchwytami do mocowania drobnego sprzętu medycznego, umożliwiająca transport zestawu w ręku, na ramieniu i na plecach, zaczepy umożliwiające zawieszenie torby na ramie łóżka lub ramie noszy butla tlenowa aluminiowa lub kompozytowa, z głowicą DIN o pojemności zapewniającej min 400 L O2 przy ciśnieniu roboczym 150atm , butla przystosowana do pracy w ciśnieniu roboczego 200atm reduktor tlenowy (2 szt w kpl) z gniazdem AGA O2 i przepływomierzem obrotowym regulowanym w zakresie 0-25 l/min, przystosowany do ciśnienia roboczego 200 atm, przepływ z gniazda AGA powyżej 120 l/min., manometr w osłonie zabezpieczającej przed uszkodzeniem	Tak / Nie*	
21.	Okres gwarancji min. 24 miesiące	Tak / Nie*	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 1 do SIWZ
dla Zadania nr 3

Centralne Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Nazwa
Wykonawcy.....
Adres.....
Tel. / Fax.....
e-mail: .....
Nazwa Banku .....
Nr konta.....
NIP.....
REGON.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenie dotyczącego przetargu nieograniczonego na **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie 3. Dostawa przenośnych aparatów USG do procedur ratowniczych (2 szt.)**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia objętego przetargiem na następujących warunkach:

a. **za cenę ostateczną ryczałtową ..... zł netto**

(słownie: .....)

plus podatek VAT .....

cenę ryczałtową ..... zł brutto

(słownie:.....)

b. **terminie realizacji zamówienia : .....**

c. **okres gwarancji: .....**

d) **warunki płatności:** Płatność nastąpi będzie przelewem na konto Wykonawcy w **terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

2. Oświadczamy, że
   a) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy ich treść bez zastrzeżeń,
   b) jesteśmy / nie jesteśmy **(*)** płatnikami podatku VAT. NIP .....
   c) oferowane parametry techniczne, warunki gwarancyjne i serwisowe spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w CZĘŚCI C SIWZ

3. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. Elementy oferty, które zdaniem Wykonawcy stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. .....
.....

5. Oferta zawiera się na stronach od ..... do .....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

(*) niepotrzebne skreślić

....
Miejscowość i data Podpis osoby uprawnionej

Zadanie 3. Dostawa przenośnych aparatów USG do procedur ratowniczych (2 szt.)

PRZENOŚNY APARAT USG DO PROCEDUR RATOWNICZYCH

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1.	Przenośny aparat ultrasonograficzny, fabrycznie nowy	Tak / Nie*	
2.	Waga aparatu max 8kg	Tak / Nie*	
3.	Zakres częstotliwości pracy nie mniejszy niż 2,0 - 13,0 MHz	Tak / Nie*	
4.	Dynamika systemu powyżej 200dB	Tak / Nie*	
5.	Monitor o przekątnej min. 15 cali umożliwiający obsługę aparatu za pomocą dotyku.	Tak / Nie*	
6.	Rozdzielczość monitora min. 1280 x 800	Tak / Nie*	
7.	Klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania opisów.	Tak / Nie*	
8.	Aparat wyposażony w gładzik obsługujący tzw. gesty umożliwiający intuicyjną obsługę	Tak / Nie*	
9.	Maksymalna liczba klatek (obrazów) pamięci dynamicznej prezentacji B min. 1000 – Podać	Tak / Nie*	
10.	Zintegrowany z aparatem system archiwizacji obrazów na dysku twardym SSD o pojemności nie mniejszej niż 180GB.	Tak / Nie*	
11.	Nastawy programowane dla aplikacji i głowic, tzw. „presety" min. 20 – Podać	Tak / Nie*	
12.	Wbudowany w aparat akumulator zapewniający pracę bez zasilania sieciowego min. 60 minut	Tak / Nie*	
13.	Funkcja mająca na celu redukcję artefaktów, wyostrzająca krawędzie, zapewniającą zwiększenie kontrastowej rozdzielczości.	Tak / Nie*	
14.	Funkcja mająca na celu wykrywanie i zapobieganie artefaktom ruchowych w trakcie pracy w trybie kolorowego Dopplera.	Tak / Nie*	
15.	Automatyczna optymalizacja obrazu 2D za pomocą jednego przycisku	Tak / Nie*	
16.	Funkcja obsługująca technologię skrzyżowanych ultradźwięków, (min 7 kątów)	Tak / Nie*	
17.	XII. Tryb 2D (B-mode)	Tak / Nie*	
18.	Częstotliwość odświeżania w trybie B min. 1000 fps.	Tak / Nie*	
19.	Zakres ustawiania głębokości penetracji min 2cm do 30cm	Tak / Nie*	
20.	Zakres powiększania obrazu min. 10 x	Tak / Nie*	
21.	Tryb M-mode	Tak / Nie*	
22.	Tryb spektralny Doppler Pulsacyjny (PWD)	Tak / Nie*	
23.	Maksymalna mierzona prędkość przepływu przy 0° kącie korekcji min. +/- 3 m/s – Podać	Tak / Nie*	
24.	Regulacja bramki Dopplerowskiej min. od 1 – 20 mm	Tak / Nie*	
25.	Kąt korekcji kąta bramki Dopplerowskiej min. +/-80° - Podać	Tak / Nie*	
26.	Tryb Doppler Ciągły (CW)	Tak / Nie*	
27.	Maksymalna mierzoną prędkość przepływu przy 0° kącie korekcji min. +/- 6 m/s – Podać	Tak / Nie*	
28.	Tryb Doppler Kolorowy (CD)	Tak / Nie*	
29.	Tryb angiologiczny (Doppler mocy)	Tak / Nie*	
30.	Obrazowanie harmoniczne	Tak / Nie*	
31.	Wykorzystanie techniki inwersji fazy	Tak / Nie*	
32.	Tryb Duplex (2D + PWD lub CD)	Tak / Nie*	
33.	Tryb Triplex (2D+PWD+CD)	Tak / Nie*	
34.	Oprogramowanie pomiarowe wraz z pakietem obliczeniowym	Tak / Nie*	
35.	Oprogramowanie aplikacyjne min:	Tak / Nie*	

	- medycyna ratunkowa - jama brzuszna - naczyniowe - małe narządy		
36.	Liczba kursorów pomiarowych min. 4 pary	Tak / Nie*	
37.	Głowica liniowa wieloczęstotliwościowa do badań naczyniowych, małych narządów. Podać typ i producenta	Tak / Nie*	
38.	Zakres częstotliwości pracy przetwornika min 5-12 MHz	Tak / Nie*	
39.	Min. 3 przełączalne częstotliwości pracy dla trybu 2D (B – mode) – wymienić [MHz] – Podać wartość	Tak / Nie*	
40.	Min. 2 przełączalnych częstotliwości pracy dla trybu Doppler – wymienić [MHz] – Podać wartość	Tak / Nie*	
41.	Szerokość matrycy 40 mm (+/-5%)	Tak / Nie*	
42.	Min. liczba elemtentów 128	Tak / Nie*	
43.	Praca w trybie II harmonicznej	Tak / Nie*	
44.	Możliwość pracy z przystawką do biopsji	Tak / Nie*	
45.	Głowica elektroniczna convex do badań brzusznych, szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. Podać typ głowicy i producenta	Tak / Nie*	
46.	zakres częstotliwości –min. 2,0-5,0 MHz	Tak / Nie*	
47.	Min. 3 przełączalnych częstotliwości pracy dla trybu 2D (B – mode) – wymienić [MHz] – Podać wartość	Tak / Nie*	
48.	Min. 3 przełączalne częstotliwości pracy dla trybu II harmonicznej	Tak / Nie*	
49.	Kąt pola skanowania (widzenia) powyżej 65°	Tak / Nie*	
50.	Liczba elementów – min. 128	Tak / Nie*	
51.	Głowica elektroniczna sektorowa, szerokopasmowa do badań kardiologicznych. Podać typ i producenta	Tak / Nie*	
52.	Zakres częstotliwości pracy min. 1,5-4,0MHz	Tak / Nie*	
53.	Min. 3 przełączalnych częstotliwości pracy dla trybu 2D (B – mode) – wymienić [MHz] – Podać wartość	Tak / Nie*	
54.	Min. 3 przełączalne częstotliwości pracy dla CD, PW – wymienić [MHz] – Podać wartość	Tak / Nie*	
55.	Praca w trybie Dopplera ciągłego CWD	Tak / Nie*	
56.	Kąt pola skanowania (widzenia) min. 90°	Tak / Nie*	
57.	Liczba elementów – min. 64	Tak / Nie*	
58.	Możliwość rozbudowy o skaner kodów kreskowych.	Tak / Nie*	
59.	Możliwość rozbudowy o moduł łączności bezprzewodowej.	Tak / Nie*	
60.	Możliwość rozbudowy o moduł DICOM 3.0.	Tak / Nie*	
61.	Okres gwarancji wynoszący min. 24 miesiące liczony od daty przekazania potwierdzonego protokołem odbioru	Tak / Nie	
62.	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie	Tak / Nie	

PRZENOŚNE URZĄDZENIE DO BADAŃ PRZESIEWOWYCH POSZKODOWANYCH Z URAZAMI GŁOWY

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1.	Urządzenie przeznaczone do badań przesiewowych poszkodowanych z urazami głowy w celu identyfikacji krwawień wewnątrz czaszkowych.	Tak / Nie*	
2.	Zestaw składający się z czujnika / sensora oraz sztywnej walizki transportowe	Tak / Nie*	
3.	W zestawie min 25 nakładek jednorazowych, ładowarka w formie stacji dokującej.	Tak / Nie*	
4.	Czujnik z możliwością operowania jedną ręką, posiadający włącznik z sygnalizatorem świetlnym	Tak / Nie*	

	informującym o stanie gotowości.		
5.	Wykrywanie krwi wynaczynionej świeżej, do 48h od wystąpienia krwawienia.	Tak / Nie*	
6.	Pomiar dokonywany poprzez emisję fali bliskiej podczerwieni o długości 808 nm.	Tak / Nie*	
7.	Fale wysyłane przez emiter laserowy, zakrzywiane a następnie wychwytywane przez odbiornik umieszczony po przeciwnej stronie głowicy sensora.	Tak / Nie*	
8.	Rozpoczęcie pomiaru poprzez naciśnięcie przycisku umieszczonego na obudowie w miejscu dogodnym do użycia jedną ręką – min 2 przyciski włączające emisję fali.	Tak / Nie*	
9.	Badanie wykonywane w 8 symetrycznych miejscach na głowie w obrębie płatów: czołowego, skroniowego, potylicznego i ciemieniowego.	Tak / Nie*	
10	Skuteczna analiza do 3,5 cm od powierzchni skóry głowy i do 2,5cm od powierzchni mózgu, dla objętości krwi wynaczynionej powyżej 3,5ml	Tak / Nie*	
11	Okres gwarancji wynoszący min. 24 miesiące liczony od daty przekazania potwierdzonego protokołem odbioru	Tak / Nie*	
12	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie	Tak / Nie*	

MOBILNE URZĄDZENIE USG DO SZYBKIEJ DIAGNOSTYKI W MIEJSCU ZDARZENIA

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
	Aparat wykonany w technologii całkowicie cyfrowej, fabrycznie nowy	Tak / Nie*	
2.	Cyfrowy, szerokopasmowy układ formowania wiązki	Tak / Nie*	
3.	Aparat o konstrukcji tabletowej, ultramobilny, z możliwością przypięcia głowic poprzez port microUSB lub USB typ C wbudowany w tablet	Tak / Nie*	
4.	Zakres stosowanych częstotliwość pracy min. od 1MHz do 12MHz (określony zakresem częstotliwości głowic pracujących z zestawem)	Tak / Nie*	
5.	Liczba niezależnych kanałów przetwarzania wynosząca min. 65 000	Tak / Nie*	
6.	Dynamika systemu min.170 dB	Tak / Nie*	
7.	Maksymalna dopuszczalna waga zestawu wraz z ładowarką max. 2 kg	Tak / Nie*	
8.	Tablet z monitorem dotykowym o przekątnej min. 7 cali	Tak / Nie*	
9.	Darmowa aplikacja do pobrania z platformy internetowej będąca oprogramowaniem ultrasonograficznym kompatybilnym z min. systemem operacyjnym Android	Tak / Nie*	
10	Głowica USG kompatybilne z tabletem min. 3 producentów	Tak / Nie*	
11	Czas pracy zestawu przy zasilaniu z wbudowanego akumulatora po wyłączeniu urządzenia z prądu minimum 60 minut	Tak / Nie*	
12	Zintegrowany z aparatem system archiwizacji obrazów na wbudowanym dysku twardym o pojemności min. 16GB z możliwością eksportowania danych na nośniki przenośne w formatach kompatybilnych z systemem Windows oraz DICOM.	Tak / Nie*	
13	Zasilanie głowicy ultrasonograficznej z wbudowanego w urządzenie obrazujące (tablet) akumulatora	Tak / Nie*	
14	Głębokość penetracji/obrazowania 2D (B-mode) w minimalnym wymaganym zakresie od 1 do 30cm regulowana przez dotyk za pomocą wirtualnej rolki	Tak / Nie*	
15	Regulacja jasności (Gain) przez dotyk za pomoca wirtualnej rolki	Tak / Nie*	

16	Częstotliwość odświeżania obrazu („frame rate") w trybie 2D (B-mode) min. 70 obrazów/sekundę.	Tak / Nie*	
17	Funkcja redukująca szumy adaptacyjne i artefakty w obrazowaniu 2D	Tak / Nie*	
18	Złożone obrazowanie wielokierunkowe badanych struktur w czasie rzeczywistym (wysyłanie przez te same kryształy głowicy kilku wiązek ultradźwiękowych pod różnymi kątami)	Tak / Nie*	
19	Funkcja automatycznej ciągłej optymalizacji obrazu B-Mode (ustawienie jasności, kontrastu obrazu i kompensacji wzmocnienia głębokościowego TGC), niewymagająca od użytkownika ręcznego uruchamiania.	Tak / Nie*	
20	Opcja obrazowanie w trybie pełnego ekaranu (full screen)	Tak / Nie*	
21	Oprogramowanie do eksportu danych i transmisji sieci komputerowej w standardzie DICOM 3.0	Tak / Nie*	
22	Oprogramowanie do badań: - jamy brzusznej - ginekologiczno-położniczych - urologicznych - płuc - naczyniowych - mięśniowo-szkieletowych - tkanek miękkich - narządów położonych powierzchniowo - kardiologicznych - FAST	Tak / Nie*	
23	Tryby pracy: B-mode (2D) Doppler Kolorowy (CD) z regulacją wielkości okna M-mode	Tak / Nie*	
24	Obrazowanie w częstotliwości II harmonicznej	Tak / Nie*	
25	min 2 prędkośc przepływu kolorowego Dopplera (CD) wybierane przez użytkownika	Tak / Nie*	
26	Szerokopasmowa elektroniczna głowica sektorowa do badań kardiologicznych, płucnych i FASTz wymiennym kablem USB	Tak / Nie*	
27	Częstotliwość pracy głowicy w minimalnym zakresie od 1.0 MHz do 5.0 MHz (+/- 1MHz)	Tak / Nie*	
28	Liczba elementów w głowicy min. 64	Tak / Nie*	
29	Kąt pola penetracji głowicy min. 90 stopni	Tak / Nie*	
30	Obrazowanie w częstotliwości II harmonicznej	Tak / Nie*	
31	min. 2D, Kolor Doppler, M-Mode	Tak / Nie*	
32	Okres gwarancji wynoszący min. 24 miesiące liczony od daty przekazania potwierdzonego protokołem odbioru	Tak / Nie*	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis osoby uprawnionej

Załącznik nr 1 do SIWZ
dla Zadania nr 4

Centralne Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Nazwa
Wykonawcy.....
Adres.....
Tel. / Fax.....
e-mail: .....
Nazwa Banku .....
Nr konta.....
NIP.....
REGON.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenie dotyczącego przetargu nieograniczonego na **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie 4.Dostawa urządzeń do kompresji klatki piersiowej do wozów bojowych (5 szt.)**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia objętego przetargiem na następujących warunkach:

a. **za cenę ostateczną ryczałtową ..... zł netto**

(słownie: .....)

plus podatek VAT .....

cenę ryczałtową ..... zł brutto

(słownie:.....)

b. **terminie realizacji zamówienia : .....**

c. **okres gwarancji: .....**

d. **warunki płatności:** Płatność nastąpi będzie przelewem na konto Wykonawcy w **terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

2. Oświadczamy, że
   a) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy ich treść bez zastrzeżeń,
   b) jesteśmy / nie jesteśmy **(*)** płatnikami podatku VAT. NIP .....
   c) oferowane parametry techniczne, warunki gwarancyjne i serwisowe spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w CZĘŚCI C SIWZ

3. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. Elementy oferty, które zdaniem Wykonawcy stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. .....
.....

5. Oferta zawiera się na stronach od ..... do .....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

(*) niepotrzebne skreślić

....
Miejscowość i data Podpis osoby uprawnionej

Załącznik do druku oferty dla Zadania nr 4

Zadanie 4. Dostawa urządzeń do kompresji klatki piersiowej do wozów bojowych (5 szt.)

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie*	
1.	Urządzenie przenośne, przeznaczone do mechanicznej resuscytacji krążeniowo-oddechowej osób dorosłych	Tak / Nie*	
2.	Prowadzenie ucisków za pomocą taśmy piersiowej lub mechanicznego tłoka w trybie 30 ucisków / 2 oddechy ratownicze oraz możliwość pracy w trybie ciągłym	Tak / Nie*	
3.	Parametry pracy : głębokość uciśnięć: 20% głębokości klatki piersiowej dla urządzenia prowadzącego uciski za pomocą taśmy piersiowej lub min. 5 do 6 cm dla urządzenia pracującego w technologii mechanicznego tłoka, w całym zakresie wagi ciała pacjenta , częstość uciśnięć min. 80 ± 5 /minutę	Tak / Nie*	
4.	Automatyczne lub ręczne dopasowanie urządzenia do rozmiarów klatki piersiowej pacjenta	Tak / Nie*	
5.	Możliwość zamocowania pracującego tj uciskającego urządzenia wraz z pacjentem do noszy, deski ortopedycznej, kosza ratowniczego	Tak / Nie*	
6.	Automatyczne dostosowanie siły uciśnięć do podatności klatki piersiowej niezależnie od rozmiarów klatki piersiowej pacjenta	Tak / Nie*	
7.	automatyczne zatrzymanie uciśnięć w przypadku wykrycia niebezpiecznej pozycji pacjenta (przesunięcia klatki piersiowej względem elementu prowadzącego uciski)	Tak / Nie*	
8.	Zasilanie akumulatorowe, w komplecie min 3 akumulatory ze wskaźnikiem poziomu naładowania, czas pracy na kpl. akumulatorów min. 90 minut, możliwość szybkiej wymiany akumulatora bez użycia dodatkowych narzędzi, w zestawie ładowarka akumulatorów z funkcją testowania i rekondycjonowania , w kpl zestaw min. 3 akcesoriów do ucisku klatki piersiowej	Tak / Nie*	
9.	Możliwość transportu bez konieczności przerywania ucisku klatki piersiowej pacjenta przy pracy urządzenia przy pochyleniu do min. 45° w każdej płaszczyźnie oraz możliwość podnoszenia i przenoszenia pacjenta a także transportu pacjenta w trakcie ucisku klatki piersiowej	Tak / Nie*	
10.	Waga urządzenia gotowego do pracy do 12 kg. W kpl. torba transportowa z miejscem na akcesoria	Tak / Nie*	
11.	Torba z funkcją płachty do przenoszenia pacjenta wraz z pracującym urządzeniem	Tak / Nie*	
12.	Gwarancja na oferowane urządzenie min 24 miesiące – liczony od daty przekazania potwierdzonego protokołem odbioru	Tak / Nie*	
13.	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie		

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 1 do SIWZ
dla Zadania nr 5.

Centralne Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Nazwa
Wykonawcy.....
Adres.....
Tel. / Fax.....
e-mail: .....
Nazwa Banku .....
Nr konta.....
NIP.....
REGON.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenie dotyczącego przetargu nieograniczonego na **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie 5. Dostawa pulsoksymetrów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt)**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia objętego przetargiem na następujących warunkach:

a. **za cenę ostateczną ryczałtową ..... zł netto**

(słownie: .....)

plus podatek VAT .....

cenę ryczałtową ..... zł brutto

(słownie:.....)

b. **terminie realizacji zamówienia : .....**

c. **okres gwarancji: .....**

d) **warunki płatności:** Płatność nastąpi będzie przelewem na konto Wykonawcy w **terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

2. Oświadczamy, że
   a) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy ich treść bez zastrzeżeń,
   b) jesteśmy / nie jesteśmy **(*)** płatnikami podatku VAT. NIP .....
   c) oferowane parametry techniczne, warunki gwarancyjne i serwisowe spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w CZĘŚCI C SIWZ

3. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. Elementy oferty, które zdaniem Wykonawcy stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. .....
.....

5. Oferta zawiera się na stronach od ..... do .....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

(*) niepotrzebne skreślić

....
Miejscowość i data Podpis osoby uprawnionej

Zadanie 5. Dostawa pulsoksymetrów do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1.	Pulsoksymetr ze wskaźnikiem pomiaru saturacji i pulsu - zakres pomiaru saturacji od 20 do 100% - zakres pomiaru pulsu min od 20 do 300 ppm	Tak / Nie*	
2.	ze wskaźnikiem perfuzji	Tak / Nie*	
3.	czas pracy ciągłej min 80 godzin na zasilaniu bateryjnym dla monitorowania SPO2 lub min 20 godz. SPO2 i CO2	Tak / Nie*	
4.	z wyświetlaczem cyfrowym saturacji i pulsu	Tak / Nie*	
5.	z czujnikami wielokrotnego użytku do pomiaru SPO2 typu klips dla dorosłych oraz czujnikiem elastycznym dla dorosłych wraz z min 25 przylepcami	Tak / Nie*	
6.	z pokrowcem ochronnym na pulsoksymetr wraz z akcesoriami	Tak / Nie*	
7.	Z pomiarem Kapnometria	Tak / Nie*	
8.	Monitorowanie et CO_2 dla pacjentów zaintubowanych , w kpl czujnik wielokrotnego użytku wraz z min 12 wymiennymi łącznikami	Tak / Nie*	
9.	Zakres pomiaru $EtCO_2$ min. 0- 75 mmHg	Tak / Nie*	
10.	Z zakresem pomiaru respiracji min 2-60 oddechów / min	Tak / Nie*	
11.	Okres gwarancji wynoszący min 24 miesiące – liczony od daty przekazania potwierdzonego protokołem odbioru	Tak / Nie*	
12.	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie	Tak / Nie*	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 1 do SIWZ
dla Zadania nr 6

Centralne Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Nazwa
Wykonawcy.....
Adres.....
Tel. / Fax.....
e-mail: .....
Nazwa Banku .....
Nr konta.....
NIP.....
REGON.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenie dotyczącego przetargu nieograniczonego na **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie 6 Zestaw opatrunków hydrożelowych na oparzenia wozów bojowych (10 szt.)**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia objętego przetargiem na następujących warunkach:

a. **za cenę ostateczną ryczałtową ..... zł netto**

(słownie: .....)

plus podatek VAT .....

cenę ryczałtową ..... zł brutto

(słownie:.....)

b. **terminie realizacji zamówienia : .....**

c. **okres gwarancji: .....**

d) **warunki płatności:** Płatność nastąpi będzie przelewem na konto Wykonawcy w **terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

2. Oświadczamy, że
   a) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy ich treść bez zastrzeżeń,
   b) jesteśmy / nie jesteśmy (*) płatnikami podatku VAT. NIP .....
   c) oferowane parametry techniczne, warunki gwarancyjne i serwisowe spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w CZĘŚCI C SIWZ

3. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. Elementy oferty, które zdaniem Wykonawcy stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. .....
.....

5. Oferta zawiera się na stronach od ..... do .....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

(*) niepotrzebne skreślić

....
Miejscowość i data Podpis osoby uprawnionej

Załącznik do druku oferty dla Zadania nr 6

Zadanie 6. Zestaw opatrunków hydrożelowych na oparzenia wozów bojowych (10 szt.)

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1.	Zestaw opatrunków hydrożelowych o parametrach minimalnych podanych poniżej : - nie wymagające wcześniejszego schładzania bieżącą wodą oparzonego miejsca - w formie półpłynnej, hydrożel naniesiony na bazowy materiał opatrunkowy - silne działanie schładzające - skuteczne zmniejszenie odczucia bólowego u poszkodowanego - nie podrażniające skóry i oczu - sterylne - nietoksyczne - nie zamazujące obrazu rany i nie przywierające do rany	Tak / Nie*	
2.	Minimalny skład zestawu - opatrunek 25 mm x 0,5 m (min 5 szt.) - opatrunek 50 mm x 1 m (min 3 szt.) - opatrunek 10 x 10 (min 5 szt.) - opatrunek 20 x 20 (min 5 szt.) - opatrunek 60 x 40 (min 3 szt.) - koc przeciwoparzeniowy 100cmx100cm (min 4 szt.) - opatrunek na twarz o wym 20cmx40cm (min 2szt) - hydrożel w butelce 125 ml (min 4 szt.) - hydrożel w butelce 1 l (min 2 szt.) - bandaż 100 mm (min 2 szt.) - bandaż piankowy 60 mm (min 4 szt.) - plaster 24 mm x 5 m (min 1 szt.) - nożyczki ratownicze (min 1 szt.) - rękawiczki jednorazowe (min 2 pary) - folia izotermiczna (min 1 szt.)	Tak / Nie*	
3	Minimalna przydatność do użycia 2 lata	Tak / Nie*	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 1 do SIWZ
dla Zadania nr 7.

Centralne Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Nazwa
Wykonawcy.....
Adres.....
Tel. / Fax.....
e-mail: .....
Nazwa Banku .....
Nr konta.....
NIP.....
REGON.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenie dotyczącego przetargu nieograniczonego na **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie 7. Zestawy szyn usztywniających zabezpieczających urazy do wozów bojowych (5szt.)**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia objętego przetargiem na następujących warunkach:

a. **za cenę ostateczną ryczałtową ..... zł netto**

(słownie: .....)

plus podatek VAT .....

cenę ryczałtową ..... zł brutto

(słownie:.....)

b. **terminie realizacji zamówienia : .....**

c. **okres gwarancji: .....**

d) **warunki płatności:** Płatność nastąpi będzie przelewem na konto Wykonawcy w **terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

2. Oświadczamy, że
   a) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy ich treść bez zastrzeżeń,
   b) jesteśmy / nie jesteśmy (*) płatnikami podatku VAT. NIP .....
   c) oferowane parametry techniczne, warunki gwarancyjne i serwisowe spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w CZĘŚCI C SIWZ

3. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. Elementy oferty, które zdaniem Wykonawcy stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. .....
.....

5. Oferta zawiera się na stronach od ..... do .....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

(*) niepotrzebne skreślić

....
Miejscowość i data Podpis osoby uprawnionej

Załącznik do druku oferty dla Zadania nr 7

URZĄDZENIE DO STABILIZACJI MIEDNICY , KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO , KOŃCZYN DOLNYCH I GÓRNYCH W MIEJSCU ZDARZENIA

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Oferowany parametr
1.	Pas służący do stabilizacji obręczy biodrowej u pacjentów z podejrzeniem złamań lub pęknięć kości miednicy	Tak / Nie*	
2.	Konstrukcja umożliwiająca założenie pasa przez jedną osobę	Tak / Nie*	
3.	Zapewnienie jednoczesnej i obustronnej kompresji obu talerzy biodrowych w trakcie spinania pasa.	Tak / Nie*	
4.	Konstrukcja pasa dwuczęściowa. Jedna część stanowiąca pas główny, druga część doczepiana do pasa głównego za pomocą mocowania typu rzep.	Tak / Nie*	
5.	Możliwość wykonania naciągu w sposób równomierny przy wykorzystaniu jednej ręki	Tak / Nie*	
6.	Wszystkie zapięcia pasa wykonane z taśm typu rzep	Tak / Nie*	
7.	System naciągu pasa realizowany przez system min 10 równolegle rozłożonych bloczków oraz jednego uchwytu ciągnącego linkę zaciskową	Tak / Nie*	
8.	Jeden rozmiar pasa pasujący do wszystkich grup wiekowych pacjentów	Tak / Nie*	
9.	Wymiary minimalne pasa: 1. długość: 140cm (+/- 5cm) 2. szerokość: 20cm (+/- 2cm)	Tak / Nie*	
10.	Brak elementów metalowych w konstrukcji. W 100% przenikliwy dla promieni X, kompatybilny ze środowiskiem CT i MRI	Tak / Nie*	
11.	Kołnierz szyjny dla dorosłych regulowany (10 szt w zestawie) z regulacją przednią , jednorazowego użytku wielorozmiarowy	Tak / Nie*	
12.	Zestaw szyn typu Kramer w torbie z możliwościa przenoszenia w ręku i na ramieniu , min 14 szt szyn w co najmniej 9 różnych rozmiarach	Tak / Nie*	
13.	Wymiary min szyn : 1. 1500 x 120 mm – min 2 szt. 2. 1200 x 120 mm – min 1 szt. 3. 1000 x 100 mm – min 1 szt. 4. 900 x 120 mm – min 2 szt. 5. 800 x 120 mm – min 1 szt. 6. 800 x 100 mm – min 1 szt. 7. 700 x 70 mm – min 2 szt. 8. 600 x 70 mm – min 2 szt. 9. 250 x 50 mm – min 2 szt. Konstrukcja stalowa pokryta łatwo zmywalnym tworzywem sztucznym wyścielony podbiciem gąbkowym , szwy obszycia wewnętrzne	Tak / Nie*	
14.	Okres gwarancji wynoszący min 24 miesiące – liczony od daty przekazania potwierdzonego protokołem odbioru	Tak / Nie*	
15.	Instrukcja w języku polskim – załączyć przy dostawie	Tak / Nie*	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 1 do SIWZ
dla Zadania nr 8.

Centralne Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Nazwa
Wykonawcy.....

Adres.....

Tel. / Fax.....

e-mail: .....

Nazwa Banku .....

Nr konta.....

NIP.....

REGON.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenie dotyczącego przetargu nieograniczonego na **Dostawa sprzętu medycznego Zadanie 8. Dostawa zestawów do wkłuć doszpikowych do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia objętego przetargiem na następujących warunkach:

a. **za cenę ostateczną ryczałtową ..... zł netto**

(słownie: .....)

plus podatek VAT .....

cenę ryczałtową ..... zł brutto

(słownie:.....)

b. **terminie realizacji zamówienia : .....**

c. **okres gwarancji: .....**

d. **warunki płatności:** Płatność nastąpi będzie przelewem na konto Wykonawcy w **terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

2. Oświadczamy, że
   a) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy ich treść bez zastrzeżeń,
   b) jesteśmy / nie jesteśmy **(*)** płatnikami podatku VAT. NIP .....
   c) oferowane parametry techniczne, warunki gwarancyjne i serwisowe spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w CZĘŚCI C SIWZ

3. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. Elementy oferty, które zdaniem Wykonawcy stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. .....
.....

5. Oferta zawiera się na stronach od ..... do .....

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

(*) niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis osoby uprawnionej

Załącznik do druku oferty dla Zadania nr 8

Zadanie 8. Dostawa zestawu do wkłuć doszpikowych do zestawów przenośnych i wozów bojowych (10 szt.)

	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie*	Oferowany parametr
1	Napęd zestawu wkłuć doszpikowych, umożliwiający błyskawiczne wprowadzenie igły doszpikowej do szpiku. Zasilanie bateryjne napędu umożliwiające wykonanie do min 200 procedur wkłucia doszpikowego. Szczelna obudowa zabezpieczona przed dostaniem się wody i kurzu. - min 3 rozmiary igieł do systemu dostępu doszpikowego w kpl . W kpl min 3 szt stabilizatorów igły zabezpieczający wkłucie w trakcie transportu, zapobiegający przed przypadkowym usunięciem igły. Konstrukcja stabilizatora dopasowująca się do wystającej części igły. W kpl opakowanie ochronne na zestaw mieszczące napęd, zestaw igieł z drenami, stabilizator oraz inne akcesoria.	Tak / Nie*	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 2
do SIWZ

JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA

Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej

W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia[1]. **Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia[2] w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:**
Dz.U. UE S numer [], data [], strona [],
Numer ogłoszenia w Dz.U. S: [ ][ ][ ][ ]/S [ ][ ][ ]–[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
Jeżeli nie opublikowano zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w Dz.U., instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający muszą wypełnić informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia:
W przypadku gdy publikacja ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nie jest wymagana, proszę podać inne informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym): [....]

INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że wyżej wymieniony elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia zostanie wykorzystany do utworzenia i wypełnienia tego dokumentu. W przeciwnym przypadku informacje te musi wypełnić wykonawca.

Tożsamość zamawiającego[3]	**Odpowiedź:**
Nazwa:	Centralna Stacja Ratownictwa Górniczego S.A. ul. Chorzowska 25 41-902 Bytom Polska tel. 48/32/38-80-427 fax: 48/32/28-22-681 e-mail: zamowienia.publiczne@csrg.bytom.pl adres internetowy: www.csrg.bytom.pl
Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?	***Odpowiedź:***
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia[4]:	**Dostawa sprzętu medycznego** **Zadanie nr .....** ....
Numer referencyjny nadany sprawie przez podmiot zamawiający	2/1A/17

---

1 Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia.

2 W przypadku **instytucji zamawiających**: **wstępne ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo **ogłoszenie o zamówieniu**.
W przypadku **podmiotów zamawiających**: **okresowe ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, **ogłoszenie o zamówieniu** lub **ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania**.

3 Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia. W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających.

4 Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia powinien wypełnić wykonawca.

Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

Identyfikacja:	**Odpowiedź:**
Nazwa:	[ ]
Numer VAT, jeżeli dotyczy: Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[ ] [ ]
Adres pocztowy:	[.....]
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów[5]: Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (*jeżeli dotyczy*):	[.....] [.....] [.....] [.....]
Informacje ogólne:	**Odpowiedź:**
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[6]?	[] Tak [] Nie
Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone[7]: czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym"[8] lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? **Jeżeli tak,** jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.	[] Tak [] Nie [...] [....]
Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu	[] Tak [] Nie [] Nie dotyczy

5 Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne.

6 Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.
Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 10 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 2 milionów EUR**.
Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 50 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 10 milionów EUR**.
Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR** ***lub*** **roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**.

7 Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

8 Tj. przedsiębiorstwem, którego głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób niepełnosprawnych lub defaworyzowanych.

(wstępnego) kwalifikowania)?	
Jeżeli tak: **Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.** a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy: b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać: c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie[9]: d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji? **Jeżeli nie:** **Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.** **WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:** e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	a) [……] b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……] c) [……] d) [] Tak [] Nie e) [] Tak [] Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……]
Rodzaj uczestnictwa:	**Odpowiedź:**
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami[10]?	[] Tak [] Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
Jeżeli tak: a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:	a): [……] b): [……] c): [……]

[9] Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

[10] Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.

Części	Odpowiedź:
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	[ ]

B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY

W stosownych przypadkach proszę podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia:

Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:	**Odpowiedź:**
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	[.....], [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	[.....]
Adres pocztowy:	[.....]
Telefon:	[.....]
Adres e-mail:	[.....]
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	[.....]

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

Zależność od innych podmiotów:	**Odpowiedź:**
Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	[] Tak [] Nie

Jeżeli tak, proszę przedstawić – **dla każdego** z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w **niniejszej części sekcja A i B oraz w części III**, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty.
Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych.
O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V[11].

11 Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.

D: INFORMACJE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW, NA KTÓRYCH ZDOLNOŚCI WYKONAWCA NIE POLEGA

(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)

Podwykonawstwo:	**Odpowiedź:**
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiejkolwiek części zamówienia?	[] Tak [] Nie Jeżeli **tak i o ile jest to wiadome**, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: [...]

Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji oprócz informacji **wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.**

Część III: Podstawy wykluczenia

A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:

1. udział w **organizacji przestępczej**[12];
2. **korupcja**[13];
3. **nadużycie finansowe**[14];
4. **przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną**[15]
5. **pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu**[16]
6. **praca dzieci** i inne formy **handlu ludźmi**[17].

Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:	**Odpowiedź:**
Czy w stosunku do **samego wykonawcy** bądź **jakiejkolwiek** osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, **wydany został prawomocny wyrok** z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	[] Tak [] Nie Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……][18]
Jeżeli tak, proszę podać[19]: a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany [ ]; **c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:**	a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ] b) [……] c) długość okresu wykluczenia [……] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……][20]
W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia[21] („samooczyszczenie")?	[] Tak [] Nie
Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki[22]:	[……]

---

12 Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42).

13 Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy.

14 W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

15 Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej.

16 Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15).

17 Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1).

18 Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

19 Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

20 Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

21 Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

22 Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.

B: PODSTAWY ZWIĄZANE Z PŁATNOŚCIĄ PODATKÓW LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:	**Odpowiedź:**	
Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich **obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne**, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?	[] Tak [] Nie	
	Podatki	**Składki na ubezpieczenia społeczne**
Jeżeli nie, proszę wskazać: a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie **decyzji** sądowej lub administracyjnej: – Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? – Proszę podać datę wyroku lub decyzji. – W przypadku wyroku, **o ile została w nim bezpośrednio określona**, długość okresu wykluczenia: 2) w **inny sposób**? Proszę sprecyzować, w jaki: d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?	a) [.....] b) [.....] c1) [] Tak [] Nie – [] Tak [] Nie – [.....] – [.....] c2) [...] d) [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]	a) [.....] b) [.....] c1) [] Tak [] Nie – [] Tak [] Nie – [.....] – [.....] c2) [...] d) [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]
Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[23] [.....][.....][.....]	

[23] Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI[24]

Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego" może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.	
Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	**Odpowiedź:**
Czy wykonawca, **wedle własnej wiedzy**, naruszył **swoje obowiązki** w dziedzinie **prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy**[25]?	[] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie")? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……]
Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) **zbankrutował**; lub b) **prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe** lub likwidacyjne; lub c) zawarł **układ z wierzycielami**; lub d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych[26]; lub e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona? **Jeżeli tak:** – Proszę podać szczegółowe informacje: – Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej[27]. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[] Tak [] Nie – [……] – [……] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]
Czy wykonawca jest winien **poważnego wykroczenia zawodowego**[28]? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[] Tak [] Nie [……] **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……]
Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami **porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji**?	[] Tak [] Nie […]

24 Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE.

25 O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

26 Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.

27 Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie.

28 W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	**Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……]
Czy wykonawca wie o jakimkolwiek **konflikcie interesów**[29] spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[] Tak [] Nie [...]
Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą **doradzał(-o)** instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób **zaangażowany(-e) w przygotowanie** postępowania o udzielenie zamówienia? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[] Tak [] Nie [...]
Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została **rozwiązana przed czasem**, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[] Tak [] Nie [...] **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……]
Czy wykonawca może potwierdzić, że: nie jest winny poważnego **wprowadzenia w błąd** przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie **zataił** tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?	[] Tak [] Nie

[29] Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWIDZIANE W PRZEPISACH KRAJOWYCH PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ LUB PODMIOTU ZAMAWIAJĄCEGO

Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym	**Odpowiedź:**
Czy mają zastosowanie **podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia? Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[] Tak [] Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][30]
W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki:	[] Tak [] Nie [……]

[30] Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

Część IV: Kryteria kwalifikacji

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja α lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

α: OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji α w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:	
Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	**Odpowiedź**
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	[] Tak [] Nie

A: KOMPETENCJE

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.	
Kompetencje	**Odpowiedź**
1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy[31]: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[...] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi: Czy konieczne jest **posiadanie** określonego **zezwolenia lub bycie członkiem** określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[] Tak [] Nie Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [...] [] Tak [] Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.	
Sytuacja ekonomiczna i finansowa	**Odpowiedź:**
1a) Jego („ogólny") **roczny obrót** w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący**:** **i/lub** 1b) Jego **średni** roczny **obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący**[32] **():** Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta (liczba lat, średni obrót)**:** [.....], [.....] [...] waluta (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
2a) Jego roczny („specyficzny") **obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem** i określonym w stosownym	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta

[31] Zgodnie z opisem w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE; wykonawcy z niektórych państw członkowskich mogą być zobowiązani do spełnienia innych wymogów określonych w tym załączniku.

[32] Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: **i/lub** 2b) Jego **średni** roczny **obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący**[33]**:** Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(liczba lat, średni obrót): [……], [……] [...] waluta (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]
3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:	[……]
4) W odniesieniu do **wskaźników finansowych**[34] określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y[35] – oraz wartość): [……], [……][36] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]
5) W ramach **ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego** wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[……] [...] waluta (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]
6) W odniesieniu do **innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych**, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która **mogła** zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[……] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.	
Zdolność techniczna i zawodowa	**Odpowiedź:**
1a) Jedynie w odniesieniu do **zamówień publicznych na roboty budowlane**: W okresie odniesienia[37] wykonawca **wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju**: Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Roboty budowlane: [……] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]
1b) Jedynie w odniesieniu do **zamówień publicznych na dostawy i zamówień**	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym

33 Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

34 Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

35 Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

36 Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

37 Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do pięciu lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** pięciu lat.

publicznych na usługi: W okresie odniesienia[38] wykonawca **zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju**: Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych[39]:	ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Opis | Kwoty | Daty | Odbiorcy
2) Może skorzystać z usług następujących **pracowników technicznych lub służb technicznych**[40], w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:	[.....] [.....]
3) Korzysta z następujących **urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości**, a jego **zaplecze naukowo-badawcze** jest następujące:	[.....]
4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy **zarządzania łańcuchem dostaw** i śledzenia łańcucha dostaw:	[.....]
5) **W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu:** Czy wykonawca **zezwoli** na przeprowadzenie **kontroli**[41] swoich **zdolności produkcyjnych** lub **zdolności technicznych**, a w razie konieczności także dostępnych mu **środków naukowych i badawczych**, jak również **środków kontroli jakości**?	[] Tak [] Nie
6) Następującym **wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi** legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: **lub** (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza:	a) [.....] b) [.....]
7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące **środki zarządzania środowiskowego**:	[.....]
8) Wielkość **średniego rocznego zatrudnienia** u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące	Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....]
9) Będzie dysponował następującymi **narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi** na potrzeby realizacji zamówienia:	[.....]
10) Wykonawca **zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom**[42] następującą **część (procentową)** zamówienia:	[.....]

38 Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do trzech lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** trzech lat.

39 Innymi słowy, należy wymienić **wszystkich** odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług.

40 W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia.

41 Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę.

42 Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca **postanowił** zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia **oraz** polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C).

11) W odniesieniu do **zamówień publicznych na dostawy**: Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[] Tak [] Nie [] Tak [] Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]
12) W odniesieniu do **zamówień publicznych na dostawy**: Czy wykonawca może przedstawić wymagane **zaświadczenia** sporządzone przez urzędowe **instytuty** lub agencje **kontroli jakości** o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? **Jeżeli nie**, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[] Tak [] Nie […] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.	
Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego	**Odpowiedź:**
Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić **zaświadczenia** sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych **norm zapewniania jakości**, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych? **Jeżeli nie**, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[] Tak [] Nie [……] [……] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]
Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić **zaświadczenia** sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych **systemów lub norm zarządzania środowiskowego**? **Jeżeli nie**, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące **systemów lub norm zarządzania środowiskowego** mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[] Tak [] Nie [……] [……] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]

Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określiły obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu. Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:

Wykonawca oświadcza, że:

Ograniczanie liczby kandydatów	**Odpowiedź:**
W następujący sposób **spełnia** obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów:	[....]
W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla **każdego** z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty:	[] Tak [] Nie[44]
Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej[43], proszę wskazać dla **każdego** z nich:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][45]

Część VI: Oświadczenia końcowe

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:

a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim[46], lub

b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.[47], instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrócony opis, adres publikacyjny w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*, numer referencyjny)].

Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [.....]

---

43 Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

44 Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

45 Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

46 Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu.

47 W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE.

Załącznik nr 3

Centralna Stacja Ratownictwa Górniczego S.A.
ul. Chorzowska 25
41 – 902 Bytom

Wykonawca:

.....

....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE
zgodne z art. 24 ust. 11 ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym pn.:

„Dostawa sprzętu medycznego Zadanie nr .....
"

Informuję, że **nie należę do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy PZP, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.).*

Informuję, że **należę do grupy kapitałowej,** o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy PZP, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.), i w załączeniu przedkładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.*

*** niepotrzebne skreślić**

..... dnia .....

.....
Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z Wykonawców osobno.

Załącznik nr 4 do SIWZ

PROJEKT UMOWY

zawarta w dniu ..... w Bytomiu pomiędzy:

Centralną Stacją Ratownictwa Górniczego S.A 41-902 Bytom ul. Chorzowska 25, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy KRS pod nr 0000223325, kapitał zakładowy 16.000.000,00 złotych w całości wpłacony, NIP 626-000-38-20, którą reprezentują:

1. .....
2. .....

zwaną w dalszej części umowy **Zamawiającym**

a

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

zwaną w dalszej części umowy **Wykonawcą**

W rezultacie dokonania przez **Zamawiającego** wyboru oferty **Wykonawcy** w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1579), została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest **Dostawa sprzętu medycznego tj. .....**
2. Elementy dostawy:
   a) .....
   b) .....
3. Szczegółowy opis przedmiotu umowy zawiera Załącznik nr 1, stanowiący integralną część umowy.

§ 2.

1. Termin dostawy przedmiotu umowy ustala się na ..... od dnia zawarcia umowy.
2. Miejsce dostawy : CSRG S.A. Bytom, ul. Chorzowska 25, Bytom.
3. Dostawa przedmiotu umowy na koszt i ryzyko Wykonawcy.

§ 3.

1. Ze strony **Zamawiającego** nadzór nad realizacją umowy pełnić będzie:
   .....
2. Ze strony **Wykonawcy** nadzór nad przedmiotem umowy pełnić będzie:
   .....
3. Osoby, o których mowa w § 3 ust. 1 są uprawnione do składania oświadczeń woli i reprezentowania Zamawiającego w zakresie wykonywania przedmiotu niniejszej umowy. Upoważnienie, o którym mowa w zdaniu pierwszym nie dotyczy uprawnienia do zmiany niniejszej umowy, ani zaciągania w imieniu Zamawiającego jakichkolwiek zobowiązań.

§ 4.

1. Strony ustalają, że obowiązującą ceną za wykonanie przedmiotu umowy jest cena ryczałtowa.
2. Cena, o której mowa w ust. 1 wynosi: netto : ..... zł
   słownie: ..... złotych 00/100 + podatek VAT w kwocie ..... zł
   Razem brutto ..... zł
   słownie: ..... złotych 00/100.
3. Cena obejmuje wszystkie elementy realizacji przedmiotu umowy, określone w § 1.
4. Płatność nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w terminie do 60 dni od dnia otrzymania faktury sporządzonej na podstawie podpisanego bez zastrzeżeń protokołu dostawy.
5. Zamawiający upoważnia Wykonawcę do wystawienia i wysłania faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.
6. Zamawiający oświadcza, że jest płatnikiem podatku VAT, NIP 626-000-38-20
7. Wierzytelność wynikająca z niniejszej umowy nie może być przedmiotem obrotu (cesji, sprzedaży itp.) bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego.

§ 5.

1. Realizacja dostawy przedmiotu zamówienia potwierdzona będzie protokołem odbioru zatwierdzonym przez Zmawiającego oraz Wykonawcę. Podpisany bez zastrzeżeń protokół stanowić będzie podstawę do rozliczeń finansowych w zakresie przedmiotu zamówienia.
2. Warunkiem odbioru jest uruchomienie i protokolarne potwierdzenie prawidłowości jego funkcjonowania, kompletności, oraz sprawdzenie ilościowe i jakościowe elementów dostawy. Zamawiający przewiduje ..... kolejne dni robocze, w wyznaczonym terminie realizacji umowy, na dokonanie kompletnego odbioru całego przedmiotu zamówienia.

§ 6.

1. Zamawiający wyraża zgodę na wykonanie przez podwykonawcę, tj.:.....- z siedzibą w .....następującego zakresu prac:
2. Wykonawca odpowiada wobec Zamawiającego za działania i zaniechania podwykonawcy, z którego pomocą przedmiot umowy wykonuje.

§ 7.

1. Strony ustanawiają kary umowne.
   a) w przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze Stron umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy - Wykonawca poniesie karę umowną w wysokości 3% wartości brutto umowy,
   b) w przypadku niedotrzymania terminu dostawy przedmiotu umowy za każdy rozpoczęty tydzień opóźnienia Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 0,3% wartości brutto umowy,
   c) w przypadku niedotrzymania terminów naprawy przedmiotu umowy określonego w § 8 ust. 2 za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 0,02% wartości brutto umowy,
2. W sytuacji, gdy kara umowna przewidziana w ust. 1, nie pokrywa szkody, przysługuje prawo żądania odszkodowania na zasadach ogólnych

§ 8.

1. Warunki gwarancji:
   1) Zamawiający wymaga gwarancji obejmującej cały przedmiot dostawy na okres ..... miesięcy, obowiązującej od daty odbioru sprzętu potwierdzonego protokołem,

2) w przypadku wystąpienia wad w zakupionym sprzęcie, Wykonawca zobowiązuje się do naprawy lub wymiany wadliwych elementów oraz ich transportu na własny koszt,

3) trzykrotna awaria danego elementu zobowiązuje Wykonawcę do wymiany całego podzespołu na nowy,

4) naprawiony lub wymieniony element lub podzespół w ramach gwarancji zostanie objęty nową gwarancją, a okres gwarancji naprawionych lub wymienionych elementów i podzespołów zostanie przedłużony o czas naprawy,

5) utrata gwarancji przez Zamawiającego może nastąpić tylko w przypadku stwierdzenia i zaakceptowania przez Zamawiającego usterek przedmiotu zamówienia powstałych wskutek nieprzestrzegania zapisów instrukcji producenta dostarczonej ze sprzętem,

2. Warunki serwisu:
   1) serwis zapewniony na terenie Polski przez cały okres gwarancyjny oraz pogwarancyjny posiadający uprawnienia do wykonywania pełnego zakresu prac serwisowych dla całego sprzętu stanowiącego przedmiot dostawy,
   2) Wykonawca zobowiązuje się przystąpić do usunięcia usterki w ciągu kolejnych dwóch dni roboczych od daty jej zgłoszenia faksem lub mailem i usunąć ją bez żadnej zwłoki, ale nie dłużej niż w terminie do 14 dni od dnia pisemnego (mail, fax) zgłoszenia usterki. W szczególnie, uzasadnionych przypadkach, w których niemożliwa jest naprawa w wyznaczonym terminie Zamawiający dopuszcza, za pisemną zgodą, przedłużenie wskazanego terminu, ale nie dłużej niż do 30 dni od dnia pisemnego (mail, fax) zgłoszenia usterki.
   3) Wykonawca, w przypadku braku możliwości wykonania usługi serwisowej u Zamawiającego zobowiązany jest do odebrania sprzętu (np.: przyrządu kontrolno-pomiarowego, aparatu lub jego podzespołu) z zakładu Zamawiającego i dostarczenia go po wykonaniu usługi do wskazanego przez Zamawiającego miejsca na terenie zakładu Zamawiającego. Na czas wykonania usługi serwisowej Wykonawca zapewni na własny koszt zastępczy sprzęt,
   4) Transport odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy,

3. Zamawiającemu przysługują uprawnienia z tytułu rękojmi za wady fizyczne rzeczy niezależnie od uprawnień gwarancyjnych.

§ 9.

W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach i w takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

§ 10.

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień zawartej umowy, w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, zgodnie z warunkami podanymi poniżej:
   a) Zmiana oznaczenia danych dotyczących zamawiającego lub wykonawcy bez zmian samego wykonawcy, przy czym to na wykonawcy ciąży obowiązek pisemnego powiadamiania o zmianie adresu siedziby Wykonawcy. W przypadku nie powiadomienia

Zamawiającego o zmianie adresu siedziby Wykonawcy, pisma doręczone pod dotychczasowy adres uważa się za doręczone prawidłowo.

b) Ustawowa zmiana stawek podatku VAT spowoduje zmianę ceny brutto określonej w umowie.
c) Obniżenie wynagrodzenia Wykonawcy przy zachowaniu zakresu jego świadczenia umownego,
d) Zmiana podwykonawcy, o którym mowa w § 6.
e) Realizacja przedmiotu umowy na warunkach korzystniejszych dla Zamawiającego bez zmiany ceny.

2. Zmiana umowy dokonana z naruszeniem przepisu ust. 1 podlega unieważnieniu.

§ 11.

Wszelkie sprawy sporne wynikłe w związku z realizacją niniejszej umowy rozstrzygną sądy powszechne właściwe miejscowo dla Zamawiającego.

§ 12.

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 13.

Zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności, w formie aneksu do umowy.

§ 14.

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

WYKONAWCA : **ZAMAWIAJĄCY:**

Załącznik nr 1 do umowy
z dnia .....

Szczegółowy opis przedmiotu umowy

WYKONAWCA : **ZAMAWIAJĄCY:**