# 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z PoliklinikąSamodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**50-981 Wrocław**

**ul. Weigla 5**

**Znak sprawy: 33/Med./2016**

 **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)**

**NA DOSTAWĘ ECHOKARDIOGRAFU WYSOKIEJ KLASY 3D/4D Z GŁOWICĄ PRZEZPRZEŁYKOWĄ ORAZ APARATÓW USG Z DOPPLEREM**

W postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym na podstawie przepisów

ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 2164), zwanej dalej również Pzp oraz przepisów wykonawczych do Pzp

**W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO POWYŻEJ 135 000 EURO**

**(art. 10 ust. 1 oraz art. 39-46 PZP)**

Wykonawcą może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna,

nieposiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące wspólnie.

Podmioty występujące wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia.

Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów zgodnie z art. 26 ust. 2b PZP, odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

**Zatwierdził:**

 dnia ……………... ……................................................

 podpis i pieczęć Kierownika

 Zamawiającego lub osoby upoważnionej

**ZAMAWIAJĄCY:** 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

 50-981 Wrocław, ul. Weigla 5 ( 4WSKzP SP ZOZ)

[**http://www.4wsk.pl**](http://www.4wsk.pl)

**INFORMACJE OGÓLNE**

* Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca.
* Na podstawie art. 27 ust. 1 Pzp Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się oprócz formy pisemnej również w formie faksu, o ile SIWZ nie stanowi inaczej, z tym jednak zastrzeżeniem, że wnioski, oświadczenia, zawiadomienia oraz informacje przesłane tą drogą należy jednocześnie potwierdzić pisemnie.
* W sprawach nieuregulowanych w SIWZ pierwszeństwo mają przepisy Pzp i aktów wykonawczych do Pzp.

**Rozdział I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. Zamówienie obejmuje dostawę **echokardiografu wysokiej klasy 3D/4D z głowicą przezprzełykową oraz aparatów USG z dopplerem.**
2. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert równoważnych (oferowany przedmiot zamówienia musi spełniać wszelkie wymagania Zamawiającego o wszystkich parametrach nie gorszych niż te określone w SIWZ, tzn. takich, które gwarantują zachowanie tych samych norm, parametrów i standardów), jeżeli z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że przedmiot zamówienia określony został poprzez wskazanie znaku towarowego, pochodzenia lub patentu oraz w zakresie wskazanym w art. 30 ust. 1-3 Pzp.

Jeżeli Wykonawca powoła się na rozwiązania równoważne to jest zobowiązany wykazać, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi Zamawiającego poprzez załączenie do oferty dokumentów potwierdzających ten stan rzeczy wydanych przez podmioty niezależne np. Ekspertyz Rzeczoznawczych.

1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia ofert wariantowych.
2. **Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na całe poszczególne pakiety 1-2.**
3. Zamawiający nie przewiduje zamówienia uzupełniającego, o którym mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 7 Pzp.
4. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.
5. Przedmiot zamówienia został opisany w rozdziale **V SIWZ** oraz w **załączniku nr 2 i 2a**do niniejszej SIWZ.
6. Szczegółowe zasady podpisania, realizacji umowy oraz jej zakończenia zawarte są we wzorze umowy – w **załączniku nr 3 do SIWZ**.

Rozdział II. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Wykonawca obowiązany jest przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami SIWZ.

1. Każdy Wykonawca (lub podmioty występujące wspólnie) może złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Złożenie przez jednego Wykonawcę lub podmioty występujące wspólnie, więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającą rozwiązania alternatywne spowoduje jej odrzucenie.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia przez Wykonawcę wykonania części lub całości zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w swojej ofercie części zamówienia (zakresu), których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom (załącznik nr 1).
3. Osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnik muszą złożyć podpisy:
4. na wszystkich stronach (zapisanych) oferty,
5. na załącznikach,
6. w miejscach, w których Wykonawca naniósł zmiany.
7. Upoważnienie do podpisania oferty powinno być dołączone do oferty, o ile upoważnienie nie wynika z innych dokumentów dołączonych do oferty (odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej).
8. W przypadku gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez notariusza.
9. Wymagane dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów albo kserokopii.
10. Dla uznania ważności, oferta musi zawierać: wszystkie wymagane w SIWZ dokumenty lub poświadczone za zgodność z oryginałem ich kopie oraz oświadczenia wynikające z jej treści (Rozdz. IV). Poświadczenie musi być opatrzone imienną pieczątką i podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy, datą i opatrzone klauzulą „za zgodność z oryginałem”.
11. Zamawiający zażąda przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy przedstawiona przez wykonawcę kserokopia dokumentów jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości, a Zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.
12. Ofertę należy sporządzić w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności (zgodnie z art. 9 ust. 1 i 2 Pzp).
13. Wszystkie dokumenty i oświadczenia oraz inne materiały informacyjne w językach obcych należy dostarczyć przetłumaczone i poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
14. Oferta powinna być sporządzona w formie pisemnej przy użyciu nośników pisma nie ulegającego usunięciu bez pozostawienia śladów.
15. Załączniki do SIWZ stanowią jej integralną część.
16. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę. Poprawki cyfr i liczb należy pisać wyrazami.
17. Do oferty należy załączyć **spis treści.**
18. Wszystkie strony oferty należy ponumerować, trwale spiąć i ostemplować pieczątką firmową lub imienną (dotyczy stron zapisanych oraz wszelkich załączników ).
19. Dokumenty i informacje składane w trakcie postępowania stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w myśl art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. z 2003r. nr 153 poz. 1503 z późn. zm.), które nie mogą być udostępniane - powinny być oznaczone klauzulą: „nie udostępniać innym uczestnikom postępowania informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji” i załączone jako odrębna część nie złączona z ofertą w sposób trwały. Wykonawca musi wykazać nie później niż w terminie składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 Pzp. Powyższe stosuje się odpowiednio do konkursu.
20. Kopertę należy zaadresować:

**4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ**

50 – 981 WROCŁAW ul. Weigla 5

„Przetarg nieograniczony”

NIE OTWIERAĆ W KANCELARII ”

## Znak sprawy: 33/Med./2016

***„Oferta na dostawę echokardiografu wysokiej klasy 3D/4D z głowicą przezprzełykową i aparatów USG z dopplerem”***

nie otwierać przed dniem **17.05.2016r.** godz. 1100

Ilość stron ..... (określić, ile stron znajduje się w kopercie)

**ROZDZIAŁ III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. **Wykażą brak podstaw do wykluczenia, na podstawie art. 24 i art. 24 b ust. 3 Pzp.**
2. **Spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust 1 Pzp:**

Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Za spełnienie wymogu Zamawiający uzna posiadanie przez wykonawcę środków finansowych lub zdolności kredytowej w wysokości **min. 1 050 000,00 zł** (słownie: jeden milion pięćdziesiąt tysięcy złotych, 00/100) – (z zastrzeżeniem art. 26 ust 2b Pzp.). Kwota ta dotyczy całości przedmiotu zamówienia; na poszczególne części w wysokości (zł):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pakiet** | **Wysokość kwoty (zł)** |
| 1 | 750 000,00 |
| 2 | 300 000,00 |

Wykonawcy składający ofertę na więcej niż jeden pakiet muszą zsumować wartości z pakietów w których chcą uczestniczyć, np. Wykonawca składający ofertę na Pakiet 1 i 2 powinien wykazać się posiadaniem środków finansowych lub zdolności kredytowej
w wysokości min. 1 050 000,00 zł (750 000,00 zł + 300 000,00 zł).

1. **Sposób dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu:**

Ocena spełniania ww. warunków dokonana zostanie w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wyszczególnionych w ROZDZIALE IV PKT 1 SIWZ według formuły "spełnia - nie spełnia”.

**ROZDZIAŁ IV. WYKAZ :**

1. **DOKUMENTÓW I OŚWIADCZEŃ POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIENIE PODMIOTOWYCH WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają odpowiednio przepisy Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 19 lutego 2013r., poz. 231) zwane dalej Rozporządzeniem.

1. **Do oferty należy załączyć w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia:**
	1. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**,** sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 4 do SIWZ;
	2. aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji w celu wskazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust 1 pkt. 2 Pzp, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
	3. aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
	4. aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
	5. aktualne informacje z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4 –11 Pzp wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
	6. listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 Pzp, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 6 do SIWZ.
2. **Do oferty należy załączyć w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:**
3. oświadczenie o spełnianiu przez Wykonawcę warunków określonych w art. 22 ust. 1 Pzp, sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 4 do SIWZ;
4. informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy (spełnienie warunku określonego Rozdział III pkt 2 SIWZ) wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
5. **Wykonawca, w zakresie wskazanym przez Zamawiającego**, zobowiązany jest wykazać nie później niż na dzień składania ofert, spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 Pzp, oraz brak podstaw do wykluczenia z powodu niespełniania warunków, o których mowa w art. 24 i art. 24 b ust. 3Pzp (art. 26 ust. 2a Pzp).
6. Wykonawca może polegać na **zdolnościach finansowych lub ekonomicznych**innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia.
7. Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów zgodnie z ppkt. 4, odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.
8. **Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca** nie może przedstawić dokumentów, dotyczących sytuacji finansowej i ekonomicznej wymaganych przez Zamawiającego, może przedstawić inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez Zamawiającego warunku (art. 26 ust. 2c Pzp).
9. **Wykonawcy mogą wspólnie** ubiegać się o udzielenie zamówienia (art. 23 ust. 1 Pzp). Za podmioty występujące wspólnie uważa się spółki cywilne oraz konsorcja. W tym przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika (art. 23 ust. 2 Pzp). Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie niniejszego zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność względem Zamawiającego za należyte wykonanie umowy oraz żaden z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia składają jedną ofertę, przy czym:
10. wymagane oświadczenia i dokumenty wskazane w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1 SIWZ składa osobno każdy z Wykonawców,
11. oświadczenia i dokumenty wskazane w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 2 i Rozdz. IV pkt 2 SIWZ składają Wykonawcy wspólnie.
12. **Wykonawca zagraniczny** (mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) składa dokumenty wymienione w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1 lit. a, f SIWZ, a zamiast dokumentów wskazanych w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1 lit. b-e SIWZ – składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
13. nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.;
14. nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
15. nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
16. zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4 – 8, 10 i 11 Pzp - wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

Jeżeli w kraju pochodzenia osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów wskazanych Wykonawca składa dokument zawierający oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem – wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów.

1. **DOKUMENTÓW PRZEDMIOTOWYCH:**

Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty następujące dokumenty i oświadczenia:

1. Dokładny opis **oferowanego przedmiotu zamówienia**, potwierdzający spełnienie parametrów wymaganych przez Zamawiającego w języku polskim w formie np. prospektów, katalogów, w przypadku braku powyższych dokumentów oferta zostanie odrzucona jako nie spełniająca wymogów Zamawiającego (z zastrzeżeniem art. 26 ust.3 Pzp). Jednocześnie należy **w Załączniku nr 2a** do SIWZ podać numer strony materiałów informacyjnych, na której wymagane parametry są potwierdzone oraz zaznaczyć (np. zakreślaczem) w materiałach informacyjnych, gdzie znajduje się potwierdzenie wymaganego parametru.
2. Zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 876 z późn. zm.), Zamawiający **żąda ważnych i aktualnych na dzień otwarcia ofert** dokumentów dot. przedmiotu zamówienia na każdy oferowany produkt, w postaci Deklaracji Zgodności wydanej przez producenta, Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikującą (jeżeli dotyczy) oraz Formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do Prezesa Urzędu

W przypadku formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do rejestru Wyrobów Medycznych Wykonawca zobowiązany jest aby złożony dokument potwierdzony był przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na złożonym do urzędu formularzu lub w przypadku nadania dokumentacji przesyłką listowna lub kurierska – takie potwierdzenie stanowi dowód nadania.

Dokumenty wymienione w niniejszym Rozdziale należy ułożyć chronologicznie, poszczególnymi zadaniami, narastająco produktami oraz opisać dodatkowo, której pozycji dotyczą.

**UWAGA ! Zamawiający prosi o dostarczenie wraz z ofertą Załącznika nr 2a również w formacie \*.doc lub \*.xls na płycie CD.**

1. **POZOSTAŁYCH DOKUMENTÓW:**
2. Pełnomocnictwo w przypadku, gdy umocowanie do złożenia oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy nie wynika z dokumentów wymienionych Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1 lit.b. SIWZ.
3. Zaleca się dołączyć zaakceptowany wzór umowy.

**Rozdział V. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest **dostawa echokardiografu wysokiej klasy 3D/4D z głowicą przezprzełykową i aparatów USG z dopplerem.**

**Kody CPV: 33112340-3; 33112200-0.**

**Rozdział VI. WYMAGANY TERMIN WYKONANIA UMOWY**

Realizacja przedmiotu zamówienia**:** **dostawa do 6 tygodni od daty zawarcia umowy.**

**Miejsce dostawy**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ

ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław

**Rozdział VII. WARUNKI WPŁATY I ZWROTU WADIUM.**

1. **Obowiązek wpłaty wadium**

**Oferta musi być zabezpieczona wadium. Zamawiający zatrzyma wadium, jeżeli wystąpią przesłanki wymienione w art. 46 ust. 4a i 5 Pzp.**

**Wadium musi obejmować cały okres związania ofertą.**

**Wykonawca, który nie zabezpieczy oferty akceptowalną formą wadium, zostanie przez Zamawiającego wykluczony z postępowania.**

Przystępując do przetargu na całość przedmiotu zamówienia wykonawca jest zobowiązany wnieść wadium w wysokości: **20 000,00 zł** (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych, 00/100) - dotyczy całości przedmiotu zamówienia; na poszczególne części w wysokości:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pakiet** | **wadium (zł)** |
| 1 | 13 900,00 |
| 2 | 6 100,00 |

Wykonawcy składający ofertą na więcej niż jeden pakiet muszą zsumować wartości z pakietów w których chcą uczestniczyć, np. pakiet 1 i 2 powinien wnieść wadium w wysokości: 20 000,00zł (13 900,00 zł + 6 100,00 zł) – dotyczy formy przelewu na rachunek Zamawiającego.

**Termin wniesienia wadium** upływa w dniu składania ofert tj. dnia **17.05.2016r.** godz. **10:00**

1. **Forma wpłaty wadium.**

Wadium może być wnoszone w następujących formach:

1. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć poręczenie na każdy pakiet oddzielnie),
2. gwarancjach bankowych (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć gwarancję na każdy pakiet oddzielnie),
3. gwarancjach ubezpieczeniowych (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć gwarancję na każdy pakiet oddzielnie)
4. lub poręczeniach określonych w art. 45 ust. 6 ustawy PZP (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć poręczenie na każdy pakiet oddzielnie),
5. przelewem na rachunek Zamawiającego - środki finansowe powinny wpłynąć na konto Zamawiającego do **17.05.2016 r** do godz. **10:00 pod rygorem wykluczenia z postępowania.**

**Bank Gospodarstwa Krajowego O/Wrocław nr 07 1130 1033 0018 7991 8520 0007**

**z zaznaczeniem:**

***,,Wadium w przetargu na echokardiografu wysokiej klasy 3D/4D z głowicą przezprzełykową i aparatów USG z dopplerem”****,* ***znak sprawy: 33/Med./2016”***

***UWAGA: pierwsza sesja księgowania w Banku Gospodarstwa Krajowego O/Wrocław – prowadzącym rachunek Zamawiającego odbywa się po godz. 10.00***

1. W przypadku składania przez Wykonawcę wadium w formie gwarancji, gwarancja musi być gwarancją nieodwołalną, bezwarunkową i płatną w ciagu **30 dni** na pierwsze pisemne żądanie Zamawiajacego, musi być wykonalna na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sporzadzona zgodnie z obowiązującym prawem i winna zawierać następujące elementy:
2. nazwę dającego zlecenie (Wykonawcy) beneficjenta gwarancji (Zamawiajacego), gwaranta (banku lub instytucji ubezpieczeniowej udzielających gwarancji) oraz wskazanie ich siedzib;
3. określenie wierzytelności, która ma być zabezpieczona gwarancją;
4. kwotę gwarancji;
5. termin ważności gwarancji;
6. zobowiązanie gwaranta (banku lub zakładu ubezpieczeń) do zapłaty całkowitej kwoty wadium nieodwołalnie lub bezwarunkowo, na pierwsze żądanie Zamawiajacego (beneficjenta gwarancji).
7. Do oferty należy dołączyć oryginał dowodu wpłaty wadium (przelew) lub wygenerowane elektroniczne potwierdzenie wykonania przelewu (dokument sporządzony na podstawie art. 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 128) – nie wymagający podpisu ani stempla).
8. W przypadku wnoszenia wadium przez Wykonawcę w innych formach, oryginał dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium należy złożyć do depozytu u Głównego Księgowego Szpitala (**KASA SZPITALNA – Budynek Administracji Ogólnej**) a **kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem dołączyć do oferty.**

**UWAGA!**

**Złożenie dokumentu wadialnego w innym miejscu i błędnej formie może spowodować zastosowanie sankcji wynikającej z art. 24 ust. 2 pkt. 2 ustawy PZP.**

1. Zwrot wadium lub ewentualne ponowne jego wniesienie regulują przepisy art. 46 i art. 184 Pzp.

**Rozdział VIII. OPIS KRYTERIÓW OCENY OFRT I SPOSÓB DOKONYWANIA**

**ICH OCENY**

1. **Kryteria wyboru ofert i ich znaczenie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIUM** | **WAGA nadana KRYTERIUM ( W)** | **SPOSÓB OCENY** |
| **1.** | **Cena** | **94%** | **minimalizacja** |
| **2.** | **Termin gwarancji**  | **6%** | **indywidualnie** |
| **OGÓŁEM** | **100%** |  |

Ocena ofert zostanie przeprowadzona na podstawie przedstawionych wyżej kryteriów oraz ich wag. Oferty będą oceniane punktowo. Maksymalna liczna punktów jaką, po uwzględnieniu wagi, może osiągnąć oferta wynosi 100 pkt.

1. **Ocena ofert**
2. Wyboru najkorzystniejszej oferty dokonuje Komisja przetargowa po uprzednim sprawdzeniu, porównaniu i ocenie ofert na podstawie kryterium oceny określonym
w niniejszym rozdziale, pkt. 1.
3. O wyborze najkorzystniejszej oferty decyduje największa ilość punktów uzyskanych przez Wykonawcę, stanowiąca sumę punktów za ww. kryteria.
4. **Punkty za oferowaną cenę** (wartość brutto ) wyliczamy wg wzoru:

 **** · 100 pkt.

W - waga kryterium

Cmin - cena minimalna w zbiorze ofert

Cn - cena danej oferty

1. **Za termin gwarancji** **(1% wagi kryterium = 1 pkt)** członkowie Komisji przetargowej przyznają punkty zgodnie z opisem poniżej:

Punkty za oferowany termin gwarancji sprzętu:

* gwarancja 24 miesiące – 0 pkt;
* gwarancja 36 miesięcy – 2 pkt;
* gwarancja 48 miesięcy – 4 pkt
* gwarancja 60 miesięcy – 6 pkt.

Zamawiający wymaga wpisania terminu gwarancji w załączniku nr 1 (oferta) wg. ściśle określonego powyżej wymogu (tzn. **24 miesiące/ lub 36 miesięcy/ lub 48 miesięcy/ lub 60 miesięcy**)

1. **Zasady wyboru oferty i udzielenia zamówienia**

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta:

1. odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w PZP;
2. jest zgodna z treścią SIWZ;
3. została uznana za najkorzystniejszą w oparciu o podane kryteria wyboru.

**Rozdział IX. ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY**

Przedmiotowo istotne elementy umowy (essentialia negotii) związane ze sposobem realizacji zamówienia, warunkami umowy zawiera **Załącznik 3,** w którym zaleca się wypełnić wszystkie miejsca wykropkowane z wyjątkiem numeru umowy, daty jej zawarcia oraz dołączyć go do oferty. Umowę będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej we wstępie umowy.

Oprócz przesłanek wymienionych w art. 144 ust. 1 Pzp Zamawiający przewiduje następujący zakres zmian w umowie, które będą mogły być wprowadzone w formie aneksu:

1. Wszystkie wartości netto określone przez Wykonawcę są ustalone na okres obowiązywania umowy i nie wzrosną. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w formie aneksu w przypadku, gdy wartości netto przedmiotu umowy obniżą się, przy czym konsekwencje rachunkowe stosuje się odpowiednio.
2. Urzędowa zmiana stawek podatku VAT obowiązuje z mocy prawa, w takim przypadku Zamawiający dopuszcza zmianę zapisów umowy w formie aneksu. W przypadku urzędowej zmiany stawki podatku VAT, zmianie ulegnie kwota podatku VAT i cena (wartość) brutto umowy/pakietu, a cena (wartość) netto pozostanie niezmienna. Zamawiający będzie realizował zamówienie tylko do wysokości brutto umowy/pakietu.
3. Wynagrodzenie nie podlega waloryzacji.
4. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w formie aneksu, jeżeli zmiany będą konieczne i korzystne dla Zamawiającego. Za zmiany korzystne należy uznać wszelkiego rodzaju nowe postanowienia, które wzmacniają pozycję zamawiającego jako wierzyciela z tytułu świadczenia niepieniężnego (np. wydłużenie okresu rękojmi, skrócenie terminu wykonania zamówienia, obniżenie ceny, podwyższenie kar umownych), oraz te zmiany, które prowadzą do wzmocnienia jego pozycji jako dłużnika z tytułu świadczenia pieniężnego (np. wydłużenie terminu zapłaty).
5. Możliwość wydłużenia terminu dostawy, możliwość wydłużenia ostatecznego terminu odbioru.
6. Zmiana siedziby Wykonawcy nie stanowi zmiany treści umowy i nie wymaga aneksu do umowy.

**Rozdział X. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY OFERTY**

1. Cena oferty musi być podana w złotych polskich brutto – cyfrowo i słownie
z uwzględnieniem podatku VAT naliczonym zgodnie z obowiązującymi w terminie składania oferty przepisami. Obowiązkiem składającego ofertę jest wypełnić formularz  asortymentowo - cenowy dokonując obliczeń wg zasad uznanych w rachunkowości, przy użyciu powszechnych metod liczenia takich jak: kalkulator, arkusz kalkulacyjny Microsoft Excel z funkcją zaokrąglania do 2 miejsc po przecinku.
2. W celu wyłonienia najkorzystniejszej oferty w świetle kryterium ceny, Zamawiający do porównania ofert będzie brał pod uwagę cenę brutto.
3. Wymagane jest by cena podana w ofercie obejmowała koszty dostawy do Zamawiającego
 i wszelkie inne koszty związane z przedmiotem zamówienia, w tym:
4. koszty transportu krajowego i zagranicznego,
5. koszty ubezpieczenia towaru w kraju i za granicą,
6. opłat celnych i granicznych.
7. Waluta ceny oferowanej PLN.

**Błąd w obliczeniu ceny spowoduje odrzucenie oferty z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 2 Pzp. Błąd w obliczeniu ceny jest to błąd powstały w wyniku wszelkich działań matematycznych z zastrzeżeniem, że przyjmuje się, iż prawidłowo podano liczbę jednostek miar (ilość) oraz wartość jednostkową netto. Nieprawidłowe zastosowanie stawki podatku VAT nie jest omyłką rachunkową w obliczeniu ceny, którą można poprawić w trybie art. 87 ust. 2 pkt. 2 Pzp i spowoduje sankcję zawartą w art. 89 ust. 1 pkt. 6 Pzp.**

*Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, 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.*

*W przypadku, gdy cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, do ceny najkorzystniejszej oferty lub oferty z najniższą ceną dolicza się podatek od towarów i usług, który zamawiający miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.*

**Rozdział XI. INFORMACJE DOTYCZĄCE MIEJSCA I TERMINU SKŁADANIA**

 **OFERT**

* + - 1. Ofertę w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisami określonymi w Rozdziale I niniejszej SIWZ oraz opatrzonych wyraźną uwagą „**NIE OTWIERAĆ W KANCELARII”** należy złożyć do dnia **17.05.2016r** do godz. **10:00** w **4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ Wrocław, ul. Weigla 5 – budynek Polikliniki – piwnica p. 04.**
			2. Oferta powinna być złożona w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.
			3. Jeżeli oferta zostanie złożona w inny sposób niż wyżej opisany, Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za nieprawidłowe skierowanie (skutkujące możliwością niedochowania terminu do składania ofert) czy przedwczesne lub przypadkowe jej otwarcie.
			4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy zgodnie z art. 84 ust. 2 Pzp.

**Przedłużenie terminu składania ofert dopuszczalne jest tylko przed jego upływem.**

**Rozdział XII. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH SPECYFIKACJI ISTOTNYCHWARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

* + - 1. Zamawiający nie zamierza zwołać zebrania Wykonawców.
			2. Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ zgodnie z art. 38 Pzp.
			3. Do kontaktu z Wykonawcami (od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Zamawiającego 7:30 – 15:00) w sprawach jw. upoważnione są tylko niżej wymienione osoby i tylko pod podanymi numerami telefonów i faksów:
1. **Agnieszka Mikulska, Sylwia Komorek** tel. 261 660 462, Sekcja Sprzętu Medycznego **–** w sprawach przedmiotu zamówienia,
2. **Anna Lewicka** tel. 261 660 119, Sekcja Zamówień Publicznych (budynek Logistyki) pok. nr 16 - w sprawach formalnych,
3. **Fax:** 261 660 119 lub 261 660 550 - Sekcja Zamówień Publicznych.

**Kontaktowanie się z Zamawiającym pod innym niż ww. numerami telefonów i faksów nie rodzi skutków prawnych określonych w PZP.**

**Rozdział XIII. TRYB WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN**

 **W SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmodyfikować treść SIWZ. Dokonane w ten sposób uzupełnienie stanie się częścią SIWZ i będzie wiążące dla Wykonawców. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert, z zastrzeżeniem art. 12a Pzp, jeżeli w wyniku modyfikacji treści SIWZ niezbędny jest dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach. Wykonawca zobowiązany jest do naniesienia dokonanych zmian w treści oferty.

W razie zaoferowania przedmiotu zamówienia innego niż pierwotnie wyspecyfikowany a dopuszczonego przez Zamawiającego w wyniku wyjaśnień treści SIWZ czy w przypadku modyfikacji SIWZ należy zaznaczyć źródło tej zmiany (datę wyjaśnień lub modyfikacji i ewentualnie nr pytania).

**Rozdział XIV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Wykonawca związany jest ofertą przez okres 60 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**Rozdział XV. MIEJSCE I TRYB OTWARCIA OFERT**

1. **Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Przetargowej, które odbędzie się w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu, ul. Weigla 5 w Sali Odpraw (budynek Logistyki) w dniu 17.05.2016r. o godz. 11:00. Otwarcie ofert jest jawne**.
2. W trakcie otwarcia ofert zostaną ogłoszone co najmniej:
3. kwota, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia,
4. nazwa i adres Wykonawcy, którego oferta jest otwierana,
5. cena oferty, termin wykonania zamówienia,
6. okres ważności warunki płatności zawarte w ofercie.

**Rozdział XVI. SPOSÓB OCENY OFERT**

1. Po zakończeniu części jawnej – Zamawiający dokona wstępnej weryfikacji ofert, które
części są jawne i mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania. W dalszej części dokona badania ofert.
2. W pierwszym etapie postępowania Komisja Przetargowa powołana przez Zamawiającego bada czy Wykonawcy nie podlegają wykluczeniu (nie złożyli wymaganych dokumentów podmiotowych i oświadczeń z zastrzeżeniem art. 26 ust. 3 i 4 Pzp). Następnie Komisja sprawdza oferty Wykonawców niewykluczonych i odrzuca oferty nie spełniające wymagań i warunków określonych w SIWZ. Komisja dokona oceny i wyboru najkorzystniejszej oferty spośród ofert nieodrzuconych, zgodnie z kryterium określonym w rozdziale VIII.
3. Jeżeli cena oferty wydaje się rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia i budzi wątpliwości Zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego lub wynikającymi z odrębnych przepisów, w szczególności jest niższa o 30% od wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, Zamawiający zwróci się o udzielenie wyjaśnień, w tym złożenie dowodów, dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny, w szczególności w zakresie:
4. oszczędności metody wykonania zamówienia, wybranych rozwiązań technicznych, wyjątkowo sprzyjających warunków wykonywania zamówienia dostępnych dla wykonawcy, oryginalności projektu wykonawcy, kosztów pracy, których wartość przyjęta do ustalenia ceny nie może być niższa od minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3–5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 2008);
5. pomocy publicznej udzielonej na podstawie odrębnych przepisów.
6. Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny, spoczywa na Wykonawcy.
7. Wykonawca może zostać wykluczony na podstawie art. 24 i art. 24b ust. 3 Pzp.
8. Oferta może zostać odrzucona na podstawie art. 89 Pzp z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 Pzp.

**Rozdział XVII. OBOWIĄZKI ZAMAWIAJĄCEGO**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający jednocześnie zawiadamia wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
2. wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo adres zamieszkania i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy), albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację (powyższą informację Zamawiający umieszcza również na swojej stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie);
3. wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
4. wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
5. terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2 Pzp, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
6. Po uprawomocnieniu wyniku postępowania Zamawiający wezwie Wykonawcę do podpisania umowy.

**Rozdział XVIII. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ**

Środki ochrony prawnej przysługują wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy. W postępowaniach których wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w art. 11 ust. 8 Pzp, zastosowanie mają przepisy art. 180 ust.2 Pzp.

Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub elektronicznej w terminach i na zasadach określonych w art. 182 Pzp. Kopię treści odwołania należy przesłać Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania.

**Rozdział XIX. JAWNOŚĆ POSTĘPOWANIA**

1. Dokumentacja postępowania zostanie udostępniona wykonawcom w trybie przewidzianym w art. 96 Pzp.
2. Zamawiający udostępni wskazane dokumenty na pisemny wniosek.
3. Zamawiający wyznacza termin, miejsce oraz zakres udostępnionych dokumentów

 i informacji oraz osobę przy której obecności dokonana zostanie czynność przeglądania

**Załączniki do SIWZ:**

1. *Formularz ofertowy-* ***załącznik nr 1***
2. *Zestawienie asortymentowo – cenowe -* ***załącznik nr 2***
3. Parametry bezwzględnie wymagane – ***załącznik nr 2a***
4. Wzór umowy; /Protokół zdawczo-odbiorczy ; - ***załącznik nr 3***
5. *Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału (art. 44 PZP) oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania (wzór ) –* ***załącznik nr 4***
6. *Oświadczenie o przynależności do grup kapitałowych – (wzór) - z****ałącznik nr 5***
7. Wzór Listy pracowników - ***załącznik nr 6***
8. Wzór zobowiązania do zachowania tajemnicy – **załącznik nr 7**

**Załączniki do SIWZ, które Wykonawca jest zobowiązany złożyć w ofercie:**

1. *Formularz ofertowy-* ***załącznik nr 1***
2. *Zestawienie asortymentowo – cenowe -* ***załącznik nr 2***
3. *Parametry bezwzględnie wymagane –* ***załącznik nr 2a***
4. *Wzór umowy; /Protokół zdawczo-odbiorczy ; -* ***załącznik nr 3 ( zaleca się )***
5. *Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału (art. 44 PZP) oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania (wzór ) –* ***załącznik nr 4***
6. *Oświadczenie o przynależności do grup kapitałowych – (wzór) - z****ałącznik nr 5***

**Załącznik Nr 1**

......................................................... ..........................,dnia ..................

*(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy) (Miejscowość)*

**ZAMAWIAJĄCY:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką –

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

50-981 Wrocław, ul. R. Weigla 5

**OFERTA**

**Nawiązując do przetargu nieograniczonego na:**

***„Dostawę echokardiografu wysokiej klasy 3D/4D z głowicą przezprzełykową i aparatów USG z dopplerem, znak sprawy 33/Med./2016”***

niżej podpisani, reprezentujący:

Pełna nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………..

Adres…………………………………………………………………………………………….

NIP…………………………………. REGON…………………………………….

Tel. …………………………………. Fax ………………………………………...

Nr konta…………………………………………………………………………………………

składamy niniejszą ofertę**:**

1. Oświadczamy, że oferujemy **sprzedaż i** **dostawę urządzeń** zgodnie z wymogami zawartymi w SIWZoraz formularzem cenowym za:

**Pakiet nr 1**

wartość netto.........................zł (słownie:…………….……....……………………………złotych)

cena brutto…………………zł ( słownie:………………………………………….....……złotych)

Termin gwarancji **….. miesięcy** (Zamawiający wymaga wpisania terminu gwarancji wg wymagań ściśle określonych w SIWZ Rozdz. VIII pkt 2 ppkt 4 tzn. **24 miesiące/ lub 36 miesięcy/ lub 48 miesięcy/ lub 60 miesięcy**)

**Pakiet nr 2**

wartość netto.........................zł (słownie:…………….……....……………………………złotych)

cena brutto…………………zł ( słownie:………………………………………….....……złotych)

Termin gwarancji **….. miesięcy** (Zamawiający wymaga wpisania terminu gwarancji wg wymagań ściśle określonych w SIWZ Rozdz. VIII pkt 2 ppkt 4 tzn. **24 miesiące/ lub 36 miesięcy/ lub 48 miesięcy/ lub 60 miesięcy**)

**Wykonawca zobowiązany jest wypełnić jedno z poniższych oświadczeń (A lub B)\*, które opisuje stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert:**

**A)\***

..............................................                                     …….................... dn. ……..........

 (pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE[[1]](#footnote-1)**

Wybór mojej/naszej oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

…………….…dnia…………… …...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub

posiadających pełnomocnictwo

**lub**

**B)\***

**OŚWIADCZENIE1**

Wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług,

* wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (nazwa, która znajdzie się później na fakturze): .............................................................................................................,
* wskazujemy wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku - wynosi ona: ......................................................................................................................................

Oświadczenie to nie zawiera stawki i kwoty podatku VAT jaki będzie musiał rozliczyć Zamawiający. Obie wartości ustali Zamawiający we własnym zakresie i rozliczy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

…………….…dnia…………… …...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub

posiadających pełnomocnictwo

1. **Ponadto oświadczamy, że :**
2. akceptujemy wskazany w SIWZ czas związania ofertą -  **60 dni**
3. dostawę będącą przedmiotem zamówienia wykonamy sami/z udziałem podwykonawców[[2]](#footnote-2)
4. powierzmy podwykonawcy wykonanie następujących części zamówienia …....... …......................................................................................[[3]](#footnote-3)
5. zapewniamy autoryzowany serwis oferowanego sprzętu medycznego (potwierdzony odpowiednimi dokumentami, które zobowiązujemy się dostarczyć w terminie 3 dni od daty wezwania pod rygorem odstąpienia od umowy) oraz zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r. poz. 876) załączymy do wyrobu wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania fachowej instalacji, okresowej konserwacji, okresowej lub doraźnej obsługi serwisowej, aktualizacji oprogramowania, okresowych lub doraźnych przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń lub kontroli bezpieczeństwa - które zgodnie z instrukcją używania wyrobu nie mogą być wykonane przez użytkownika;
6. akceptujemy zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wzór umowy (**Załącznik Nr 3)** z uwzględnieniem modyfikacji jego treści (jeżeli wystąpiły),
7. zapoznaliśmy się z sytuacją finansowo-ekonomiczną Zamawiającego.
8. **Wadium w kwocie …...................... zł zostało wniesione w dniu …................ w formie …........................................................................................................................................**
9. **Ofertę niniejszą składamy na ……… kolejno ponumerowanych stronach.**
10. **Oświadczamy,** że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.
11. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 1997r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)).**

 ………dnia…………… …………............................................................................

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 2**

**Zestawienie asortymentowo – cenowe przedmiotu zamówienia**

*\*Cena brutto (zł), będąca podstawą do wyliczenia punktów za cenę – otrzymujemy ze wzoru: Wartość jednostkowa netto(zł) razy Ilość zakupu – daje Wartość netto (zł), z której to wartości liczymy podatek vat i po dodaniu podatku vat do wartości netto otrzymujemy Cenę brutto (zł).*

|  |
| --- |
| **PAKIET 1** |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość****zakupu** | **Wartość jednostkowa netto [zł]** | **Wartość netto****[zł]** | **Cena brutto****[zł]** | **Nazwa producenta/****nazwa handlowa/****numer katalogowy/** |
| **1** | Echokardiograf wysokiej klasy 3D/4D z głowicą przezprzełykową | **1 kpl.** |  |  |  |  |

…………….…dnia…………… ……............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub

posiadających pełnomocnictwo

|  |
| --- |
| **PAKIET 2** |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość****zakupu** | **Wartość jednostkowa netto [zł]** | **Wartość netto****[zł]** | **Cena brutto****[zł]** | **Nazwa producenta/****nazwa handlowa/****numer katalogowy/** |
| **1** | Aparat USG z Dopplerem- na potrzeby oddziału Endokrynologii | **1 kpl.** |  |  |  |  |
| **2** | Aparat USG z Dopplerem – Echokardiograf przenośny | **1 kpl.** |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

…………….…dnia…………… ……............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub

posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 2a**

**PARAMETRY BEZWZGLĘDNIE WYMAGANE**

**Pakiet 1 Echokardiograf wysokiej klasy 3D/4D z głowicą przezprzełykową - 1 kpl.**

**Wykonawca: ……………………………………………..**

**Nazwa i typ: ……………………………………………..**

**Producent/ Kraj : ……………………………………………..**

**Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / 2016**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **Parametry Wymagane[[4]](#footnote-4)** | **parametry oferowane / nr strony w materiałach informacyjnych dołączonych do oferty** |
| **A** | **Parametry ogólne** |
| 1 | Aparat fabrycznie nowy, rok produkcji 2016 | TAK |  |
| 2 | Aparat stacjonarny na kołach z układem blokowania kół | TAK |  |
| 3 | Zasilanie sieciowe 220-240V/16A | TAK |  |
| 4 | Minimalny zakres częstotliwości pracy aparatu od 1,5 do 14 MHz | TAK, podać |  |
| 5 | Maksymalna głębokość obrazowania ≥ 36 cm | TAK, podać |  |
| 6 | Częstotliwość odświeżania obrazu (*frame rate*) ≥ 1000 fps, w obrazowaniu 2D.  | TAK, podać |  |
| 7 | Ciągłe, dynamiczne ogniskowanie wiązki odbieranej | TAK |  |
| 8 | Powiększenie obrazu minimum 8x w stosunku do jego rzeczywistej wielkości.  | TAK, podać |  |
| 9 | Niezależne gniazda do podłączenia głowic obrazowych, nie mniej niż 4  | TAK, podać |  |
| 10 | Gniazdo do podłączenia głowicy ołówkowej „ślepego” Dopplera cw | TAK |  |
| 11 | Monitor wysokiej rozdzielczości, o minimalnej przekątnej 22” oraz minimalnej rozdzielczość 1920x1080 pikseli, ponadto:możliwość obrotu monitora względem klawiatury,możliwość pochylenia monitora,możliwość zmiany położenia monitora w poziomie | TAK, podać |  |
| 12 | Możliwość podnoszenia i obniżania klawiatury wraz z monitorem | TAK |  |
| 13 | Możliwość obrotu klawiatury wraz z monitorem z blokadą ustawionego położenia | TAK |  |
| 14 | Wbudowany ekran dotykowy do sterowania aparatem, min 12”  | TAK |  |
| **B** | **Tryby obrazowania i prezentacji**  |
| 1 | Tryb 2D | TAK |  |
| 2 | Podział ekranu na dwa i cztery niezależne obrazy | TAK |  |
| 3 | Obrazowanie w technice 2 harmonicznej | TAK |  |
| 4 | Tryb 2D+M, M-mode | TAK |  |
| 5 | Anatomiczny M-mode w czasie rzeczywistym | TAK |  |
| 6 | Anatomiczny M-mode na pętlach obrazowych 2D zapisanych w pamięci CINE oraz z archiwum aparatu | TAK |  |
| 7 | M-mode „krzywoliniowy” współpracujący z obrazami w trybach kolorowego Dopplera tkankowego, Strain, Strain Rate  | TAK |  |
| 8 | Kolor M-mode | TAK |  |
| 9 | Doppler spektralny z falą pulsacyjną (PW-D) | TAK |  |
| 9a | Maksymalna mierzona prędkość przepływu przy zerowym kącie nie mniejsza niż 10 m/s | TAK, podać |  |
| 9b | Automatyczna optymalizacja spektrum – przesunięcie linii bazowej i ustawienie skali – jednym przyciskiem | TAK |  |
| 9c | Automatyczna korekcja kąta – jednym przyciskiem | TAK |  |
| 9d | Regulacja linii bazowej i korekcji kąta na obrazach zapisanych w archiwum | TAK |  |
| 9e | Zakres regulacji korekcji kąta w zakresie minimum od 0° do ± 88° | TAK, podać |  |
| 9f | Regulacja wielkości bramki w zakresie min. 1 do 15 mm | TAK, podać |  |
| 10 | Doppler spektralny z falą ciągłą (CWD) | TAK |  |
| 10a | Sterowalny pod kontrolą obrazu 2D | TAK |  |
| 10b | Maksymalna mierzona prędkość przy zerowym kącie ≥ 12,5 m/s | TAK |  |
| 11 | Kolor Doppler  | TAK |  |
| 11a | Możliwość niezależnej regulacji wzmocnienia 2D i koloru na obrazach odtwarzanych z dysku | TAK |  |
| 12 | Power Doppler | TAK |  |
| 13 | Tkankowy Doppler spektralny | TAK |  |
| 14 | Kolorowy Doppler tkankowy | TAK |  |
| 15 | Obrazowanie odkształcenia i prędkości odkształcenia (Strain i Strain Rate) | TAK |  |
| 16 | Obrazowanie do oceny synchroniczności skurczu – kodowanie jednym kolorem segmentów kurczących się synchronicznie i innym kolorem segmentów poruszających się asynchronicznie | TAK,Opisać |  |
| 17 | Obrazowanie do oceny funkcji skurczowej mięśnia sercowego – koloryzacja segmentów tkanki mięśniowej w czasie rzeczywistym w zależności od wielkości ich przemieszczenia w fazie skurczu | TAK, opisać |  |
| 18 | Obrazowanie do oceny funkcji skurczowej i synchronii oparte na technice Speckle Tracking (śledzenia plamek) – odpowiednik znanych z literatury fachowej trybów VVI (Vector Velocity Imaging) lub AFI (Automated Function Imaging)  | TAK |  |
| 18a | Możliwość zastosowania w protokole stress echo wraz z reportem typu „oko byka” | TAK |  |
| 19 | Jednoczesna prezentacja na ekranie w czasie rzeczywistym dwóch ruchomych obrazów – jeden w trybie 2D, drugi w trybie kolorowego Dopplera | TAK |  |
| 20 | Obrazowanie trójwymiarowe serca w ruchu z głowicy sektorowej transtorakalnej 4D i przezprzełykowej | TAK |  |
| 20a | Rekonstrukcja 4D serca z wizualizacją uwzględniającą symulację propagacji światła i rozpraszania w tkance. | TAK |  |
| 20b | Obrazowanie wielopłaszczyznowe serca w czasie rzeczywistym z głowic 4D, minimum 3 płaszczyzny jednocześnie | TAK |  |
| 20c | Obrazowanie w czasie rzeczywistym pełnej objętości serca z jednego cyklu pracy serca | TAK |  |
| 20d | Obrazowanie tomograficzne serca, minimum 10 warstw jednocześnie | TAK |  |
| 21 | Prezentacja na ekranie przebiegu EKG badanego pacjenta | TAK |  |
| 22 | Kabel EKG na elektrody samoprzylepne – 3 odprowadzeniowy | TAK |  |
| **C** | **Oprogramowanie pomiarowe wraz z pakietem obliczeniowym i raportami** |
| 1 | Pomiary ogólne: odległości, powierzchni, objętości, % zwężenia | TAK, podać |  |
| 2 | Pomiary kardiologiczne | TAK |  |
| 2a | w prezentacji 2D: LVEDV, LVESV, EF, CO | TAK, podać |  |
| 2b | w prezentacji M: EF, CO | TAK, podać |  |
| 2c | Oprogramowanie do automatycznego wyznaczania frakcji wyrzutowej na obrazach 2D | TAK, podać |  |
| 3 | Pomiary w trybie Dopplera spektralnego | TAK |  |
| 3a | kardiologiczne: MVA, VTI, Qp/Qs | TAK, wymienić |  |
| 3b | naczyniowe: PS, ED, PI, RI | TAK, wymienić |  |
| 3c | Automatyczny obrys spektrum i automatyczne wyznaczenie PS, ED, PI, RI, HR, PS/ED | TAK |  |
| 4 | Pomiary w trybie kolorowego Dopplera metodą PISA | TAK, wymienić |  |
| 5 | Raport z badania kardiologicznego | TAK |  |
| 6 | Raport z badania naczyniowego | TAK |  |
| 7 | Możliwość załączenia obrazów do raportu | TAK |  |
| 8 | Oprogramowanie do analizy ilościowej i tworzenia wykresów czasowych przemieszczenia, prędkości ruchu, Strain i Strain rate wybranych punktów mięśnia sercowego. | TAK |  |
| 9 | Oprogramowanie do zautomatyzowanego pomiaru amplitudy ruchu pierścienia zastawki mitralnej, śledzenia ruchu pierścienia zastawki mitralnej w czasie oraz wyliczania krzywych przemieszczenia zastawki w czasie. | TAK |  |
| 10 | Oprogramowanie do automatycznego obliczania objętości lewej komory i frakcji wyrzutowej w obrazowaniu przestrzennym | TAK |  |
| 11 | Oprogramowanie do wyznaczania objętości prawej komory w obrazowaniu przestrzennym | TAK |  |
| 12 | Oprogramowanie do wyznaczania funkcji Strain na obrazach 4D | TAK |  |
| 13 | Oprogramowanie do farmakologicznej próby wysiłkowej | TAK |  |
| 13a | Zapamiętanie nastaw aparatu z fazy spoczynkowej w poszczególnych projekcjach i ich automatyczne wywołanie w następnych fazach dla każdej z projekcji | TAK |  |
| 13b | Możliwość zmiany konfiguracji ilości projekcji i faz | TAK |  |
| 13c | Synchroniczne odtwarzanie wszystkich pętli obrazowych z danej projekcji i z danej fazy | TAK |  |
| 13d | Wynik w formie „oko byka” | TAK |  |
| 13f | Możliwość jednoczesnej akwizycji do protokołu stress echo minimum 3 projekcji z głowicy objętościowej w trybie obrazowania wielopłaszczyznowego | TAK |  |
| 14 | Oprogramowanie umożliwiające automatyczną segmentację, dopasowanie i analizę ilościową drogi wypływu z aorty, w celu doboru odpowiedniego rozmiaru protez i orientacji w przypadku zabiegów TAVI/TAVR. | TAK |  |
| 15 | Oprogramowanie do obliczania masy lewej komory na obrazach 3D | TAK |  |
| **D** | **Głowice** |
| 1 | Sektorowa, elektroniczna, wieloczęstotliwościowa głowica do badań kardiologicznych, wykonana w technice wielorzędowej o zakresie częstotliwości obrazowania 2D obejmującym przedział 1,6 – 4,0 MHz | TAK,podać typ i zakres częstotliwości |  |
| 1a | Głębokość obrazowania nie mniej niż 30 cm | TAK, podać |  |
| 1b | Kąt pola obrazowania nie mniej niż 115º | TAK, podać |  |
| 1c | Jednoczesna prezentacja na ekranie w czasie rzeczywistym ruchomych obrazów 2D, Dopplera kolorowego i PW-dopplera (triplex) | TAK |  |
| 1d | Jednoczesna prezentacja na ekranie w czasie rzeczywistym ruchomych obrazów 2D, Dopplera kolorowego i CW-dopplera (triplex) | TAK |  |
| 1e | Obrazowanie w technice 2 harmonicznej, minimum 4 pary częstotliwości harmonicznych  | TAK, podać częstotliwości |  |
| 1f | Ilość kryształów tworzących obraz nie mniej niż 250  | TAK, podać |  |
| 2 | Sektorowa, elektroniczna, wieloczęstotliwościowa głowica do badań kardiologicznych, wykonana w technice matrycowej do badań w technice 3D w czasie rzeczywistym | TAK,podać typ |  |
| 2a | Zakres częstotliwości pracy w trybie 2D obejmujący przedział 2,0-3,5 MHz | TAK, podać |  |
| 2b | Praca w trybach 2D, M-mode, PW-doppler, CW-doppler | TAK |  |
| 2c | Obrazowanie trójwymiarowe w czasie rzeczywistymObrazowanie trójwymiarowe w trybie kolor Doppler | TAK |  |
| 2d | Kąt pola obrazowania nie mniej niż 90º | TAK, podać |  |
| 2e | Ilość kryształów tworzących obraz nie mniej niż 2000  | TAK, podać |  |
| 3 | Głowica przezprzełykowa, wielopłaszczyznowa, wieloczęstotliwościowa o zakresie częstotliwości obrazowania obejmującym przedział 3,5 -6,5 MHz | TAK, podać typ |  |
| 3a | Obrazowanie trójwymiarowe w czasie rzeczywistymObrazowanie trójwymiarowe w trybie kolor Doppler | TAK |  |
| 3b | Obrazowanie wielopłaszczyznowe w czasie rzeczywistym, minimum 3 płaszczyzny jednocześnie | TAK |  |
| 3c | Obrazowanie w technice 2 harmonicznej  | TAK |  |
| 3d | Kąt pola obrazowania nie mniejszy niż 90° | TAK, podać kąt |  |
| 3e | Ilość kryształów tworzących obraz > 2400 | Tak, podać |  |
| 3f | Zakres regulacji ustawienia płaszczyzny skanowania ze skokiem co 1° w zakresie kąta od 0° do 180° | TAK |  |
| **E** | **Archiwizacja obrazu** |
| 1 | Pojemność pamięci CINE dla obrazów 2D nie mniejsza niż 10000 obrazów | TAK, podać |  |
| 2 | Pojemność pamięci CINE w trybie kolor Doppler nie mniejsza niż 5000 obrazów  | TAK, podać |  |
| 3 | Pojemność pamięci CINE w prezentacji nie mniejsza niż 120 s | TAK, podać |  |
| 4 | Archiwizacja raportów z badań, obrazów i pętli obrazowych na wewnętrznym twardym dysku o pojemności min. 120 GB  | TAK, podać pojemność dysku |  |
| 5 | Zainstalowany w ultrasonografie napęd dysków CD-R / DVD do zapisu obrazów, pętli obrazowych i raportów z badania | TAK |  |
| 6 | Możliwość zapisu obrazów i pętli obrazowych na dysku CD-R i DVD w formatach jpeg, avi, mpeg, DICOM. | TAK |  |
| 7 | Videoprinter czarno-biały sterowany z klawiatury aparatu | TAK |  |
| 8 | Możliwość zapisu obrazów i pętli obrazowych w formatach jpeg i avi na pamięciach typu USB Pendrive.  | TAK, gniazdo USB z przodu aparatu |  |
| 9 | Interfejs sieciowy DICOM | TAK |  |
| 10 | Zewnętrzna stacja robocza do obróbki i archiwizacji badań (raportów, obrazów i pętli obrazowych) z monitorem LCD min. 21 cali i rozdzielczości minimum 1280x1024 pixeli, z nagrywarką DVD/CD, twardym dyskiem min. 500GB, połączona sieciowo z echokardiografem | TAK |  |
| 10a | Drukarka laserowa do wydruku raportów | TAK |  |
| 10b | Możliwość niezależnej regulacji wzmocnienia 2D i kolor doppler na obrazach z archiwum stacji roboczej | TAK |  |
| 10c | Możliwość uzyskania prezentacji M-mode i anatomiczny M-mode na zapisanych pętlach obrazowych w trybie 2D | TAK |  |
| **F** | **INNE WYMAGANIA** |
| 1 | Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, w formie papierowej i elektronicznej, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji | TAK z dostawą |  |

Oświadczamy, że oferowane urządzenie spełnia wymagania techniczne, zawarte w SIWZ, jest kompletne, fabrycznie nowe i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji ( poza materiałami eksploatacyjnymi ).

 Do oferty prosimy dołączyć dokładny opis oferowanego przedmiotu zamówienia (wypełniony załącznik nr 2a do SIWZ) oraz potwierdzenie spełnienia parametrów wymaganych przez Zamawiającego w formie prospektów, katalogów, wyciągów z instrukcji obsługi w języku polskim ) – w przypadku braku powyższych dokumentów oferta zostanie odrzucona jako nie spełniająca wymogów Zamawiającego (z zastrzeżeniem art. 26 ust.3 PZP). Jednocześnie należy w Załączniku nr 2a podać numer strony materiałów informacyjnych, na której wymagane parametry są potwierdzone oraz zaznaczyć ( np. zakreślaczem ) w materiałach informacyjnych, gdzie znajduje się potwierdzenie wymaganego parametru.

 ………………dnia…………… . ..............................................................................

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym)

**Pakiet 2 poz. 1** **Aparat USG z Dopplerem- na potrzeby oddziału Endokrynologii - 1 kpl.**

**Wykonawca: ……………………………………………..**

**Nazwa i typ: ……………………………………………..**

**Producent/ Kraj : ……………………………………………..**

**Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / 2016**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Parametry wymagane** | **Parametry Wymagane[[5]](#footnote-5)** | **parametry oferowane / nr strony w materiałach informacyjnych dołączonych do oferty** |
| **A** | **Parametry ogólne** |
|  | Aparat cyfrowy o nowoczesnej konstrukcji i ergonomii, wygodnej obsłudze, wbudowanym systemem archiwizacji oraz urządzeniami do dokumentacji, sterowanymi z klawiatury o małych wymiarach i wadze maksymalnej 65 kg. Aparat wprowadzony do sprzedaży nie wcześniej niż 2015.  | Tak |  |
|  | Liczba niezależnych kanałów przetwarzania min.300 000 | Tak, podać |  |
|  | Monitor wysokiej rozdzielczości kolorowy, cyfrowy typu OLED lub LCD o przekątnej ekranu min 21". | Tak, podać |  |
|  | Możliwość obrotu, pochylenia monitora względem pulpitu | Tak |  |
|  | Konsola aparatu wyposażona w ekran dotykowy o przekątnej minimum 10 cali do sterowania funkcjami aparatu. Ekran dotykowy posiadający możliwość konfiguracji przez użytkownikailości dostępnych funkcji, umiejscowienia na ekranie. Ekran posiadający możliwość zapamiętywania protokołów badań np. wybrane pomiary, wybrane znaczniki ciał ,wybrane komentarze badania. Klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania danych wyświetlana na ekranie dotykowym wyświetlająca pisany tekst bez potrzeby patrzenia na ekran główny aparatu | Tak |  |
|  | Zakres częstotliwości pracy aparatu min. 2-18MHz | Tak, podać |  |
|  | Przetwornik A/D min.12 bitów | Tak, podać |  |
|  | Dynamika systemu min. 265 dB | Tak, podać |  |
|  | Minimum 4 aktywne jednakowe gniazda do podłączenia głowic obrazowych | Tak, podać |  |
|  | Maksymalna długość filmu w pamięci CINE >10 000 obrazów | Tak, podać |  |
| **B** | **Tryby obrazowania i prezentacji**  |  |  |
|  | Funkcja B-mode | Tak |  |
|  | Funkcja FRAME RATE dla trybu B: min. 1500 obrazów/sek | Tak, podać |  |
|  | Maksymalna głębokość penetracji aparatu min. 32 cm. | Tak, podać |  |
|  | Obrazowanie w układzie skrzyżowanych ultradźwięków minimum 9 kątów pracująca w połączeniu z trybem Color doppler, doppler pulsacyjny PWD, trybie obrazowania trapezoidalnego na głowicy liniowej, trybem cyfrowej filtracji szumów, obrazowaniem harmonicznym | Tak, podać |  |
|  | Cyfrowa filtracja szumów - wygładzanie ziarnistości obrazu B bez utraty rozdzielczości pracująca w połączeniu z trybem Color doppler, obrazowaniem w układzie skrzyżowanych ultradźwiękach, w trybie obrazowania trapezoidalnego na głowicy liniowej, na obrazach na żywo i z archiwum aparatu | Tak |  |
|  | Podział ekranu na min. 4 obrazy w trybie badania i min. 16obrazów w trybie przeglądania w archiwum aparatu. | Tak |  |
|  | Zoom dla obrazów „na żywo" i zatrzymanych, na obrazach z archiwum Min. 8x. bez straty jakości obrazu | Tak |  |
|  | Obrazowanie harmoniczne na wszystkich oferowanych głowicach. | Tak |  |
|  | Doppler Kolorowy (CD) z mierzoną prędkością min.350 cm/s | Tak, podać |  |
|  | Maksymalna częstotliwość odświeżania dla CD min 300 Hz | Tak, podać |  |
|  | Funkcja wyłączenia bramki kolorowego Dopplera na obrazach z pamięci | Tak |  |
|  | Funkcja równoczesnego (symultanicznego) wyświetlania obrazu 2D i 2D z kolorem w trybie „LIVE" | Tak |  |
|  | Funkcja zmiany mapy Dopplera kolorowego na obrazach zatrzymanych i obrazach z pamięci w celu analizy obrazu B-mode | Tak |  |
|  | Power Doppler (PD) | Tak |  |
|  | Doppler pulsacyjny (PWD) z mierzoną prędkością min.800 cm/s | Tak, podać |  |
|  | Maksymalny kąt skręcenia wiązki w COLOR doppler tzw .steer min. 20 stopni | Tak |  |
|  | Regulacja wielkości bramki PW-dopplera min. 1-15 mm | Tak, podać |  |
|  | Korekcja kąta w zakresie minimum ± 90° na żywo, obrazie zatrzymanym, na obrazie zapisanym w archiwum na dysku | Tak |  |
|  | Możliwość regulacji położenia linii bazowej i korekcji kąta na obrazach w trybie dopplera spektralnego zapisanych na dysku | Tak |  |
|  | Triplex-mode (B+CD/PD+PWD) | Tak |  |
| **C** | **Oprogramowanie pomiarowe wraz z pakietem obliczeniowym i raportami** |  |  |
|  | Oprogramowanie do badań:• małych narządów - tarczyca • naczyniowych ;• mięśniowo-szkieletowych ; • brzusznych; • kardiologicznych | Tak |  |
|  | Moduł Elastografii obliczający i wyświetlający sztywność względną tkanki w czasie rzeczywistym na obrazie z głowicy liniowej. | Tak |  |
|  | Wskaźnik prawidłowej siły ucisku w trybie elastografii wyświetlany na ekranie.  | Tak |  |
|  | Możliwość wykonywania obliczeń odległości i powierzchni oraz oprogramowanie umożliwiające porównywanie elastyczności min. 2 miejsc. | Tak |  |
| **D** | **Głowice** |  |  |
| 1 | **Głowica elektroniczna liniowa szerokopasmowa**, ze zmianą częstotliwości pracy | Tak, podać typ |  |
| 1a | Zakres częstotliwości pracy min. 5.0 - 12,0 MHz. | Tak, podać |  |
| 1b | Szerokość pola skanowania . max 40 mm +/-5% | Tak, podać |  |
| 1c | Ilość kryształów w głowicy min 192 | Tak, podać |  |
| 1d | Obrazowanie harmoniczne (min 3 pary częstotliwości harmonicznych) | Tak, podać |  |
| 1e | Ilość częstotliwości dla dopplera pulsacyjnego (PW) minimum 3 | Tak, podać |  |
| 2 | **Głowica elektroniczna konweksowa szerokopasmowa**, ze zmianą częstotliwości pracy | Tak, podać typ |  |
| 2a | Zakres częstotliwości pracy min. 2.0 - 5,0 MHz. | Tak, podać |  |
| 2b | Kąt obrazowania min. 70° | Tak, podać |  |
| 2c | Ilość kryształów w głowicy min 192 | Tak, podać |  |
| 2d | Obrazowanie harmoniczne (min 3 pary częstotliwości harmonicznych) | Tak, podać |  |
| 2e | Ilość częstotliwości dla dopplera pulsacyjnego (PW) minimum 3 | Tak, podać |  |
| **E** | **Archiwizacja obrazu** |  |  |
|  | Wbudowany dysk twardy HDD przeznaczony na archiwizację danych pacjentów, raportów i obrazów >350 GB i wbudowanymnapędzie DVD-R/RWMożliwość wykonania funkcji przetwarzania obrazów zatrzymanych i pętli obrazowych oraz obrazów i pętli zarchiwizowanych minimum:- B/M-Mode- Regulacja wzmocnienie 2D gain- Regulacja wzmocnienia strefowego suwaków TGC- Automatyczna Optymalizacja- Powiększenie obrazu x 8- Mapy szarości- Koloryzacja- Skala osi czasu dla M-Mode- PW-Mode- Wzmocnienie- Przesuniecie linii bazowej- Korekcja kąta- Inwersja spektrum- Format wyświetlania- Automatyczne kalkulacje- Modyfikacja obliczeń- Czułość obrysu spektrum dopplerowskiego - Color Flow Mode- Przesunięcie Linii bazowej- Zmiana mapy koloru- invert | Tak, podać |  |
|  | Możliwość podłączenia bezpośrednio do aparatu drukarki kolorowej laserowej do wydruku raportów i obrazów | Tak |  |
|  | Zapis obrazów na płytach DVD,PEN DRIVE w formatach: jpeg, avi , DICOM. System automatycznie dogrywający do płyty przeglądarkę umożliwiającą odtworzenie na komputerach PC bez konieczności instalowania specjalizowanego programu | Tak |  |
|  | Możliwość zapisu obrazów na pamięci USB PenDrive w formatach avi i jpeg. DICOM, RAW DICOM. Minimum 2 gniazda USB z przodu aparatu. | Tak |  |
|  | Gniazdo na dodatkowy monitor w standardzie HDMI, svideo | Tak |  |
|  | Videoprinter czarno-biały, wbudowany w aparat | Tak |  |
| **F** | **Możliwości rozbudowy na dzień składania ofert.** |  |  |
|  | Głowica liniowa matrycową do badań powierzchownych. Zakres częstotliwości pracy: min. 5,0 - 15,0 MHz., ilość elementów min. 1000. | Tak |  |
|  | Automatyczny pomiar IMT z wybranego obszaru | Tak |  |
|  | Obrazowanie panoramiczne z możliwością wykonywania pomiarów | Tak |  |
|  | Wysokiej czułości obrazowanie do oceny przepływów oparte na technice niedoppleroswkiej | Tak |  |
| **G** | **Inne** |  |  |
|  | Zasilanie 220-240 V. | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, w formie papierowej i elektronicznej, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji | TAK z dostawą |  |

Oświadczamy, że oferowane urządzenie spełnia wymagania techniczne, zawarte w SIWZ, jest kompletne, fabrycznie nowe i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji ( poza materiałami eksploatacyjnymi ).

 Do oferty prosimy dołączyć dokładny opis oferowanego przedmiotu zamówienia (wypełniony załącznik nr 2a do SIWZ) oraz potwierdzenie spełnienia parametrów wymaganych przez Zamawiającego w formie prospektów, katalogów, wyciągów z instrukcji obsługi w języku polskim ) – w przypadku braku powyższych dokumentów oferta zostanie odrzucona jako nie spełniająca wymogów Zamawiającego (z zastrzeżeniem art. 26 ust.3 PZP). Jednocześnie należy w Załączniku nr 2a podać numer strony materiałów informacyjnych, na której wymagane parametry są potwierdzone oraz zaznaczyć ( np. zakreślaczem ) w materiałach informacyjnych, gdzie znajduje się potwierdzenie wymaganego parametru.

 ………………dnia…………… . ..............................................................................

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym)

**Pakiet 2 poz. 2 Aparat USG z Dopplerem – Echokardiograf przenośny -1 kpl.**

**Wykonawca: ……………………………………………..**

**Nazwa i typ: ……………………………………………..**

**Producent/ Kraj : ……………………………………………..**

**Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / 2016**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Parametry wymagane** | **Parametry Wymagane[[6]](#footnote-6)** | **parametry oferowane / nr strony w materiałach informacyjnych dołączonych do oferty** |
| **A.** | **Parametry ogólne** |
| 1. | Echokardiograf przenośny do diagnostyki, kardiologicznej i naczyniowej | TAK |  |
| 2. | System składający się z konsoli typu laptop z uchwytem do przenoszenia oraz głowicy i videoprintera, całość umieszczona na mobilnym wózku z regulowaną wysokością blatu. | TAK |  |
| 2a. | Waga konsoli z monitorem i akumulatorem poniżej 5 kg | TAK, podać |  |
| 2b. | Monitor obrazowy LCD minimum 15 cali | TAK, podać |  |
| 3. | Zasilanie sieciowe standardowe 220 -240V / 50Hz  | TAK |  |
| 3a. | Zasilacz sieciowy wbudowany w wózek lub w konsolę. | TAK, podać rozwiązanie |  |
| 3b. | Dodatkowy, przenośny zasilacz sieciowy, jeżeli nie jest on wbudowany w konsolę | TAK, podać rozwiązanie |  |
| 4. | Zasilanie akumulatorowe, akumulator wbudowany w aparat | TAK |  |
| 4a. | Czas pracy z wbudowanego akumulatora ponad 40 minut | TAK, podać |  |
| 5. | Zakres częstotliwości pracy aparatu min.2 – 13 MHz | TAK, podać |  |
| 6. | Maksymalna głębokość obrazowania min. 30 cm | TAK, podać |  |
| 7. | Ilość niezależnych kanałów przetwarzania ≥50.000 | TAK, podać |  |
| 8. | Dynamika systemu ≥ 260dB | TAK, podać |  |
| **B.** | **TRYBY PRACY / OBRAZOWANIE** |
| 1. | 2D | TAK |  |
| 1a. | Obrazowanie harmoniczne – THI. | TAK |  |
| 1b. | Miejscowe powiększenie obrazu Zoom min. 8x | TAK, podać |  |
| 1c. | Częstotliwość odświeżania obrazu FR min. 500 obr./sek. | TAK |  |
| 1d. | Obrazowanie w trybie krzyżujących się ultradźwięków (z ang. compounding, np. SonoCT) | TAK |  |
| 1e. | Obrazowanie z wygładzaniem plamek bez utraty rozdzielczości (ang. Speckle Reduction) | TAK |  |
| 1f. | Automatyczna optymalizacja obrazu 2D (min. wzmocnienie i dynamika obrazu) – jednym przyciskiem | TAK |  |
| 2. | M-mode | TAK |  |
| 2a. | Kolor M-mode | TAK |  |
| 3. | Doppler spektralny z falą pulsacyjną | TAK |  |
| 3a. | Jednoczesna prezentacja na ekranie w czasie rzeczywistym ruchomych obrazów w trybie 2D/kolor doppler/ PW-doppler (triplex) | TAK |  |
| 3b. | Minimalna wielkość bramki Dopplera max. 1 mm | TAK |  |
| 3c. | Maksymalna wielkość bramki Dopplera min.15 mm | TAK |  |
| 3d. | Maksymalna mierzona prędkość min. 8 m/sek | TAK |  |
| 3e. | Maksymalny kąt uchylności wiązki dopplera min. ± 20º | TAK |  |
| 3f. | Automatyczna optymalizacja spektrum dopplera (przesunięcie linii bazowej, ustawienie wzmocnienia) – jednym przyciskiem | TAK |  |
| 3g. | PW-doppler HPRF | TAK |  |
| 4. | Doppler spektralny z falą ciągłą o wiązce sterowanej pod kontrolą obrazu 2D | TAK |  |
| 5. | Kolor Doppler – CD | TAK |  |
| 5a. | Możliwość niezależnej regulacji wzmocnienia 2D i wzmocnienia kolor doppler w czasie rzeczywistym i na obrazach odtwarzanych z pamięci CINE i archiwum | TAK |  |
| 6. | Power Doppler | TAK |  |
| 7. | Tkankowy Doppler Spektralny | TAK |  |
| 8. | Moduł sygnału EKG | TAK |  |
| **C.** | **POMIARY OGÓLNE / OPROGRAMOWANIE** |
| 1. | Podstawowe pomiary fizyczne: odległości, pola powierzchni, objętości | TAK |  |
| 2. | Podstawowe pomiary parametrów Dopplera: prędkości,(wartości min., max., śred.), indeksów PI i RI, zwężeń, gradientów, czasu, HR, stosunków, z automatycznym obrysem i automatycznym wyznaczeniem wartości | TAK |  |
| 3. | Program kardiologiczny, pomiary: EF, CO, MVA, AVA, E/E’, dp/dt, Qp/Qs | TAK |  |
| 4. | Pomiary w trybie kolorowego dopplera metodą PISA (minimum: promień i ERO) | TAK |  |
| **D.** | **GŁOWICE** |
| 1. | **Głowica Sektorowa do diagnostyki kardiologicznej dorosłych*** Szerokopasmowa, wieloczęstotliwościowa o zakresie pracy min. 1,5 – 3,5 MHz
* Obrazowanie harmoniczne, minimum 4 pary częstotliwości
* Możliwość zmiany częstotliwości PW-doppler, minimum 4 różne częstotliwości
 | TAK |  |
| **E.** | **ARCHIWIZACJA** |
| 1. | System archiwizacji umożliwiający zapis obrazów na co najmniej:* Wbudowanym HDD
* pamięciach zewnętrznych USB (Pendrive)
 | TAK |  |
| 2.  | Pamięć filmowa CINE, pojemność minimum 100.000 obrazów | TAK, podać |  |
| 3. | Zapis pacjentów, wyników pomiarów i raportów na wbudowanym twardym dysku | TAK |  |
| 4. | Zapisywanie obrazów i pętli obrazowych na nośnikach USB w formatach kompatybilnych ze standardowymi formatami systemu Windows (minimum jpg i avi) | TAK |  |
| 5. | Zapis obrazów na nośnikach USB w formacie DICOM  | TAK |  |
| 6. | Możliwość archiwizacji badań i obrazów na posiadanej przez Zamawiającego stacji roboczej EchoPAC | TAK |  |
| 6a. | Możliwość obróbki obrazów zapisanych na dysku stacji roboczej, minimum:* niezależna regulacja wzmocnienia 2D i kolor doppler
* przesunięcie linii bazowej i korekcja kąta w trybie dopplera spektralnego
 | TAK |  |
| **F.** | **MOŻLIWOŚCI ROZBUDOWY O OPCJE NA DZIEŃ SKŁADANIA OFERTY** |
| 1. | Możliwość rozbudowy aparatu o oprogramowanie do automatycznego pomiaru frakcji wyrzutowej | TAK |  |
| 2. | Obrazowanie do oceny synchroniczności skurczu – kodowanie jednym kolorem segmentów kurczących się synchronicznie i innym kolorem segmentów poruszających się asynchronicznie | TAK |  |
| 3. | Obrazowanie do oceny funkcji skurczowej mięśnia sercowego – koloryzacja segmentów tkanki mięśniowej w czasie rzeczywistym w zależności od wielkości ich przemieszczenia w fazie skurczu | TAK |  |
| 4. | Obrazowanie z głowic wewnątrzsercowych | TAK |  |
| 5. | Głowica przezprzełykowa wielopłaszczyznowa o zakresie częstotliwości obrazowania 2D obejmująca przedział 4-6 MHz i regulacji płaszczyzny skanowania w zakresie 0-180º | TAK, podać typ i parametry |  |
| **G.** | **INNE** |
| 1. | Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, w formie papierowej i elektronicznej, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji | TAK z dostawą |  |

Oświadczamy, że oferowane urządzenie spełnia wymagania techniczne, zawarte w SIWZ, jest kompletne, fabrycznie nowe i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji ( poza materiałami eksploatacyjnymi ).

 Do oferty prosimy dołączyć dokładny opis oferowanego przedmiotu zamówienia (wypełniony załącznik nr 2a do SIWZ) oraz potwierdzenie spełnienia parametrów wymaganych przez Zamawiającego w formie prospektów, katalogów, wyciągów z instrukcji obsługi w języku polskim ) – w przypadku braku powyższych dokumentów oferta zostanie odrzucona jako nie spełniająca wymogów Zamawiającego (z zastrzeżeniem art. 26 ust.3 PZP). Jednocześnie należy w Załączniku nr 2a podać numer strony materiałów informacyjnych, na której wymagane parametry są potwierdzone oraz zaznaczyć ( np. zakreślaczem ) w materiałach informacyjnych, gdzie znajduje się potwierdzenie wymaganego parametru.

 ………………dnia…………… . ..............................................................................

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym)

**Załącznik nr 3**

***Wzór umowy*** *( proszę wypełnić miejsca wypunktowane z wyjątkiem numeru umowy, daty jej zawarcia i §2 ust.2 i 3)*

**UMOWA nr ......./33/Med./ 2016**

**kupna – sprzedaży**

Zawarta w dniu **………………2016 r**. we Wrocławiu pomiędzy:

**4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej,** z siedzibą **50-981 Wrocław, ul. Weigla 5, Regon** 930090240, **NIP** PL899-22-28-956, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy, nr **KRS**: 0000016478, reprezentowanym przez:

**Komendanta – płk lek. Wojciecha TAŃSKIEGO**

zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM**

a

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

.................................................................................**Regon** ……………., **NIP**………………

reprezentowanym przez: ...............................................

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

zwanym dalej **WYKONAWCĄ**

Niniejsza umowa jest następstwem przeprowadzonego postępowania w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015r., poz. 2164) – dalej Pzp o wartości powyżej 135 000 EURO. Umowę będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej we wstępie umowy.

**§ 1**

**Przedmiot dostawy**

Zamawiający zamawia a Wykonawca przyjmuje do realizacji sprzedaż, dostawę
i montaż w miejscu wskazanym przez Zamawiającego sprzętu medycznego:

**Pakiet 1 ……… typ ….., rok produkcji ….., producent ….., kraj …..;**

**Pakiet 2 poz. 1 ……. typ ….., rok produkcji ….., producent ….., kraj …..;**

**Pakiet 2 poz. 2 …… typ ….., rok produkcji ….., producent ….., kraj …..;**

o parametrach wyszczególnionych w § 11 niniejszej umowy, zwanego dalej przedmiotem umowy, urządzeniem lub sprzętem.

**§ 2**

**Wartość dostawy**

1. Zamawiający za dostarczony, zamontowany i odebrany przedmiot umowy zapłaci Wykonawcy cenę obliczona zgodnie z cennikiem podanym w § 11 niniejszej umowy.
2. Wartość umowy netto: **…………………… zł** (słownie złotych: ………………/100).
3. Cena brutto (wartość netto powiększona o podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami) **………………… zł** (słownie złotych: ……………/100).
4. Cena, o której mowa w ust. 3, obejmuje koszt przedmiotu umowy oraz wszelkie koszty związane z wykonaniem zamówienia w tym w szczególności koszty przewozu, montażu w siedzibie Zamawiającego (jeżeli jest konieczny),koszt gwarancji w tym przeglądów okresowych w okresie gwarancji z częstotliwością zalecaną przez producenta jednak nie mniejszą jak przewidziana w § 5 ust. 3 umowy oraz przeszkolenia personelu medycznego (osób wskazanych przez Zamawiającego).
5. Urzędowa zmiana stawek podatku VAT obowiązuje z mocy prawa.

**§ 3**

**Warunki płatności**

1. Zapłata za dostarczony przedmiot umowy nastąpi na podstawie wystawionej przez Wykonawcę faktury. Podstawą do wystawienia faktury będzie protokół zdawczo – odbiorczy, który zostanie podpisany po montażu (jeżeli jest konieczny) i uruchomieniu sprzętu, oklejeniu sprzętu naklejką informacyjną o dacie planowanego pierwszego przeglądu okresowego oraz przeszkoleniu personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji sprzętu medycznego.
2. Strony ustalają, że płatność za fakturę nastąpi przelewem na konto wskazane na fakturze, w terminie 7 dni od dnia wpływu na konto Zamawiającego środków przekazanych przez Departament Budżetowy Ministerstwa Obrony Narodowej, jednak nie później niż w terminie 60 dni od daty doręczenia faktury.
3. Od należności nie uiszczonych w terminie ustalonym przez strony, Wykonawca może na podstawie art. 8 ustawy z dnia 8 marca 2013r. o terminach zapłaty w transakcjach handlowych (Dz. U. z 2015r. poz. 1830), naliczać odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych – odsetki w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i ośmiu punktów procentowych.
4. Za datę zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 4**

**Termin i warunki dostarczenia przedmiotu umowy**

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć, zainstalować i uruchomić przedmiot umowy w terminie **do 6 (sześciu) tygodni od daty zawarcia umowy**. Termin dostawy należy ustalić z p. Agnieszką Mikulską lub p. Sylwią Komorek tel. 261 660 468 lub 261 660 462. Osobami upoważnionymi do protokolarnego odbioru przedmiotu umowy w imieniu Zamawiającego są:
2. p. Agnieszka Mikulska;
3. p. Sylwia Komorek

wraz z

1. Kierownikiem / Ordynatorem ………………………………….
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy, jeżeli Wykonawca wykonuje przedmiot umowy w sposób niezgodny z umową lub normami i warunkami prawem określonymi, w szczególności w przypadku opóźnienia w dostawie sprzętu o 7 dni. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy, jeśli Wykonawca nie dostarczy urządzenia zastępczego, o którym mowa w § 5 ust. 9.
3. Wraz z przekazaniem sprzętu Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu wszystkie dokumenty związane z urządzeniem, w tym m. in. instrukcję obsługi i użytkowania w formie papierowej i elektronicznej, skróconą wersję instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), wykaz czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji, certyfikaty imienne dla osób przeszkolonych- należy dosłać do 14 dni od daty przeprowadzenia szkolenia, paszport techniczny, karty gwarancyjne, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta, Formularz Powiadomienia/Zgłoszenia do Prezesa Urzędu (zgodnie z art. 58 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych – (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 876 z późn. zm.)) – dalej ustawa o wyrobach medycznych.
4. Ryzyko przypadkowej utraty lub uszkodzenia sprzętu przechodzi na Zamawiającego z chwilą dostarczenia ich do miejsca wskazanego w Rozdziale VI SIWZ i przyjęcia go przez Zamawiającego wg § 4 ust. 1.
5. Wykonawca realizuje przedmiot zamówienia własnymi siłami oraz przy pomocy podwykonawców wskazanych w ofercie. Jeżeli Wykonawca zleci wykonanie niektórych czynności innym podmiotom to ponosi on pełną odpowiedzialność za działania innych dostawców, którym powierzył wykonanie przedmiotu umowy.
6. Wykonawca zobowiązuje się przeprowadzić w siedzibie Zamawiającego szkolenie personelu medycznego (osób wskazanych przez Zamawiającego) w wymiarze **min. 6 godzin na każdy pakiet**,niezwłocznie po zainstalowaniu sprzętu, po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym. Osoba upoważnioną do kontaktu z Wykonawcą, w zakresie dotyczącym szkolenia pracowników Zamawiającego jest p. Agnieszka Mikulska, p. Sylwia Komorek tel. 261 660 468 lub 261 660 462. Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przeprowadzenia dodatkowego szkolenia pracowników w późniejszym terminie jeżeli wystąpi taka konieczność w wymiarze max. 10 godzinw siedzibie Zamawiającego.
7. Wykonawca zobowiązuje się przeprowadzić szkolenie dla pracowników wskazanych przez Zamawiającego w zakresie:
8. obsługi technicznej aparatu;
9. technicznego przeglądu bezpieczeństwa;
10. procedur kalibracyjnych, testowych, pomiarowych;
11. procedur okresowych czynności konserwacyjnych.

Szkolenie personelu technicznego – min 4 osoby, w terminie ustalonym przez Zamawiającego. Szkolenia mogą odbywać się sukcesywnie - jednak nie później niż do 12 miesięcy od daty zawarcia umowy. Szkolenie musi być zakończone certyfikatem potwierdzającym uzyskanie dostępu do powyższych procedur. Zamawiający wymaga wyposażenia pracowników w kody dostępu, w tym dające dostęp do menu serwisowego, instrukcje serwisowe (z kodami błędów i wykazem części zamiennych i elementów serwisowych) itp. do powyższych procedur.

**§ 5**

**Odpowiedzialność za wady przedmiotu umowy**

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości i trwałości dostarczonego sprzętu i zapewnia, że dostarczone urządzenie będzie wolne od wad, spełniać będzie wszelkie wymagania określone przez Zamawiającego, przez właściwe przepisy i instytucje oraz będzie najwyższej jakości.
2. Wykonawca udziela gwarancji na okres **……………..miesięcy** – min. 24 miesięcy (w umowie ostatecznej zostanie wpisany termin gwarancji zaoferowany w ofercie t.j.: 24 miesiące lub 36 miesięcy lub 48 miesięcy lub 60 miesięcy**)** prawidłowego działania sprzętu, obejmującą części zamienne i serwis, liczony od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego sporządzonego po zainstalowaniu (jeżeli jest konieczne) i przekazaniu do użytkowania sprzętu oraz przeszkoleniu pracowników Zamawiającego.
3. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzać przeglądy okresowe i konserwację urządzeń **min. 1 raz** w roku (lub częściej, jeżeli takie są zalecenia producenta). Przed zakończeniem okresu gwarancji Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić przegląd kończący okres gwarancji oraz wydać pisemne orzeczenie o stanie technicznym urządzenia.
4. Po wykonaniu naprawy, przeglądu okresowego Wykonawca ma obowiązek wystawić raport serwisowy oraz dokonać wpisu w paszporcie technicznym urządzenia wraz
z wyszczególnieniem części zamiennych oraz określeniem czy sprzęt jest sprawny
i nadaje się do dalszej eksploatacji. Po wykonaniu przeglądu okresowego Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia certyfikatu potwierdzającego sprawność urządzeń oraz oklejenia sprzętu naklejką z datą wykonania przeglądu oraz datą jego ważności. Wykonawca ma obowiązek pozostawienia kopii raportu serwisowego u użytkownika oraz przesłania jego skanu na adres e-mail **ssm@4wsk.pl**. Certyfikat potwierdzający sprawność urządzenia winien być przesłany na adres szpitala z dopiskiem „Sekcja Sprzętu Medycznego”.
5. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić naprawy w pełnym zakresie przy użyciu oryginalnych podzespołów i części zamiennych zgodnie ze standardem producenta urządzenia.
6. Jeżeli w przypadku ujawnienia się wady w okresie gwarancji Wykonawca dostarczy Zamawiającemu zamiast rzeczy wadliwej rzecz wolną od wad albo dokona istotnych (wartość naprawy przekracza 40% wartości rzeczy) napraw rzeczy objętej gwarancją, termin gwarancji biegnie na nowo od chwili dostarczenia rzeczy wolnej od wad lub zwrócenia rzeczy naprawionej. W innych wypadkach termin gwarancji ulega przedłużeniu o czas, w ciągu którego wskutek wady rzeczy objętej gwarancją Zamawiający nie mógł z niej korzystać.
7. Wybór sposobu usunięcia wady należy do Wykonawcy, który może naprawić rzecz poprzez naprawę lub wymianę uszkodzonej części rzeczy lub wymienić całą rzecz. Termin usunięcia wady strony ustalają na max. **2 dni** licząc od daty powiadomienia Wykonawcy przez Zamawiającego o wadzie, zgodnie z zapisami ust. 11. Naprawa lub wymiana uszkodzonej części urządzenia w okresie gwarancji następuje w całości na koszt Wykonawcy. Wykonawca zobowiązany jest również w ramach gwarancji do odbioru urządzenia z siedziby Zamawiającego, jeżeli wada powinna być usunięta w innym miejscu, niż siedziba Zamawiającego.
8. W wypadku **3 (trzech) nieskutecznych napraw** tego samego podzespołu sprzętu Wykonawca zobowiązany jest wymienić podzespół na nowy.
9. W przypadku awarii przedłużającej się ponad 2 dni lub wymagającej naprawy w siedzibie serwisu, Wykonawca zobowiązany jest zapewnić urządzenie zastępcze na czas naprawy (o parametrach określonych niniejszą umową lub wyższych
10. Zamawiający wskazuje osoby odpowiedzialne i uprawnione do zgłaszania wszelkich awarii sprzętu, uzgodnienia terminu przyjazdu przedstawicieli Wykonawcy w ramach serwisu i odbioru wykonanych prac:
11. Agnieszka Mikulska tel. 261 660 462
12. Anna Błaszkowska tel. 261 660 468
13. Sylwia Komorek tel. 261 660 462
14. Edyta Janicka tel. 261 660 468
15. Monika Kowalczyk tel. 261 660 462.
16. Awarie będą zgłaszane telefonicznie pod nr tel. **……………**, w godzinach **……………………** i potwierdzone fax-em na nr **…………………….**.
17. Adresy punktów serwisowych:
18. **……………………………………………**, tel. **……………………….;**
19. **……………………………………………**, tel. **……………………….**
20. Serwis wykonywany w siedzibie Zamawiającego w godzinach 7:30-14:00 uzgadniany będzie z pracownikami Sekcji Sprzętu Medycznego Zamawiającego. Czynności wykonywane poza tymi godzinami będą indywidualnie uzgadniane z Pielęgniarką Oddziałową. Osoby upoważnione do kontaktu z Wykonawcą zostały wyszczególnione w ust. 10.
21. Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2016r. poz. 380) – dalej K.c.. Warunki gwarancji przekazane wraz ze sprzętem będącym przedmiotem umowy winny zawierać co na najmniej zapisy niniejszego §.
22. W sprawach nieuregulowanych umową, do gwarancji stosuje się przepisy art. 577
i następne K.c.
23. Do odpowiedzialności wykonawcy z tytułu rękojmi w terminie udzielonej gwarancji stosuje się przepisy K.c..
24. Wykonawca gwarantuje Zamawiającemu pełny zakres obsługi gwarancyjnej.
25. Korzystanie przez Zamawiającego z uprawnień gwarancyjnych nie wyłącza prawa Zamawiającego do korzystania z uprawnień gwarancyjnych względem Wykonawcy w terminie gwarancji udzielonej przez producenta urządzenia jeżeli jest ona dłuższa.
26. Wykonawca gwarantuje Zamawiającemu pełen zakres odpłatnej obsługi pogwarancyjnej w Polsce przez serwis firmy producenta w okresie co najmniej 10 lat od daty dostawy oraz zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych, załączy do wyrobu wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania fachowej instalacji, okresowej konserwacji, okresowej lub doraźnej obsługi serwisowej, aktualizacji oprogramowania, okresowych lub doraźnych przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń lub kontroli bezpieczeństwa - które zgodnie z instrukcją używania wyrobu nie mogą być wykonane przez użytkownika.

**§ 6**

**Kary umowne**

1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:
2. w wysokości 0,5 % ceny brutto pakietu w przypadku opóźnienia w wykonaniu dostawy, za każdy dzień opóźnienia licząc od daty upływu terminu realizacji umowy określonego w § 4 ust. 1 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego zamawianego sprzętu medycznego;
3. w wysokości 0,15 % ceny brutto pakietu w przypadku opóźnienia w usunięciu wady (awarii) w okresie gwarancji lub rękojmi, za każdy dzień opóźnienia;
4. w wysokości 0,5 % ceny brutto pakietu, w przypadku nie dostarczenia sprzętu zastępczego zgodnie z § 5 ust. 9, za każdy dzień opóźnienia;
5. w wysokości 0,5 % ceny brutto pakietu w przypadku niewykonania planowanego przeglądu okresowego za każdy dzień opóźnienia, licząc od daty planowanego terminu przeglądu do dnia jego wykonania (pierwszy przegląd: max. 12 miesięcy od daty instalacji);
6. w wysokości 5% ceny brutto pakietu, od którego realizacji odstąpiono w całości lub w części z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
7. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne.

**§ 7**

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z umowy niniejszej na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 K.c.) umowy poręczenia, przekazu. Art. 54 ust. 5, 6 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015r. poz. 618 z późn. zm.) ma zastosowanie.

**§ 8**

**Zmiana umowy**

1. Zmiana umowy może nastąpić za zgodą obu stron w przypadkach ściśle określonych
w SIWZ w formie aneksu.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej.

**§ 9**

**Postępowanie polubowne**

1. Wszelkie spory strony zobowiązują się załatwić w pierwszej kolejności polubownie.
2. Do rozstrzygania sporów Sądowych strony ustalają właściwość Sądu siedziby Zamawiającego.

**§ 10**

**Pozostałe postanowienia**

1. Niniejsza umowa podlega wyłącznie prawu polskiemu. Strony zgodnie wyłączają stosowanie Konwencji Narodów Zjednoczonych o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów. W sprawach nie unormowanych umową oraz do wykładni jej postanowień zastosowanie mają przepisy ustawy z ustawy Pzp, K.c. oraz innych obowiązujących aktów prawnych
2. Integralną częścią umowy jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia oraz oferta sporządzona i złożona w postępowaniu przetargowym, przy czym oferta i SIWZ, jako sporządzone w jednym egzemplarzu, nie stanowią załącznika i znajdują się u Zamawiającego wraz z całą dokumentacją postępowania, którego wynikiem jest niniejsza umowa.

**§ 11**

**Oferta cenowa i zestawienie wymaganych parametrów technicznych**

**( stanowiące w SIWZ załącznik nr 2 i 2a )**

**§ 12**

**Ochrona Danych Osobowych**

1. Zamawiający oświadcza, że jest Administratorem Danych Osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych
(t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.) - dalej ustawa o ochronie danych osobowych, w szczególności danych powierzonych do przetwarzania na podstawie art. 27 ust. 2 pkt 7 wskazanej powyżej ustawy.
2. W celu prawidłowego wykonania przez Wykonawcę obowiązków wynikających z niniejszej „Umowy” w zakresie niezbędnym dla jej prawidłowego wykonania. Zamawiający powierza Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych zainstalowanych w systemie informatycznym o nazwie,……. przy użyciu Oprogramowania Aplikacyjnego (po uzgodnieniu z kierownikiem OPI) określonym w dokumentacji technicznej Oprogramowania Aplikacyjnego (umieszczonej w wersji elektronicznej na serwerze ftp: ………………….).
3. Wykonywanie przez Wykonawcę operacji przetwarzania danych przekraczających zakres i cel opisany powyżej, wymaga każdorazowej pisemnej zgody Zamawiającego.
4. Wykonawca oświadcza, iż w celu prawidłowego wykonania niniejszej umowy, zastosuje środki zabezpieczające, o których mowa w art. 36 ust. 1 i 2, art. 37; art. 38; oraz art. 39 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ochronie danych osobowych oraz w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004r. Nr 100, poz. 1024).

**§ 13**

**Poufność**

1. Wszelkie dane udostępnione Wykonawcy przez Zamawiającego są nadal jego wyłączną własnością. Rozporządzanie nimi przez Wykonawcę niewynikające z realizacji niniejszej Umowy wymaga pisemnej zgody Zamawiającego.
2. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić poufność informacji dotyczących Zamawiającego uzyskanych w związku z realizacją niniejszej Umowy i nie ujawniać tych informacji bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego w czasie trwania niniejszej Umowy chyba, że przepisy szczególne przewidują dłuższy okres ochrony informacji.
3. Wykonawca zobowiązuje się wykorzystywać informacje, o których mowa w §12 ust. 1 i ust. 2 - wyłącznie w celu należytego wykonania niniejszej Umowy.
4. Obowiązkiem zachowania poufności nie jest objęty fakt zawarcia Umowy ani jej treść w zakresie określonym obowiązującymi przepisami prawa.
5. Każdej ze Stron wolno ujawnić informacje poufne z ograniczeniami wynikającymi z przepisów prawa, o których mowa **wyżej** w takim zakresie, w jakim będzie to niezbędne do wypełnienia przez nią zobowiązań i obowiązków na podstawie Umowy, przy czym Strona przekazująca takie informacje wymienionym wyżej osobom będzie ponosić odpowiedzialność za przestrzeganie przez te osoby zasad poufności opisanych w niniejszym rozdziale.
6. Wykonawca sporządzi listę pracowników zaangażowanych w realizację niniejszej Umowy. Wzór - lista pracowników **–** *załącznik nr 6 do SIWZ*
7. Wykonawca zobowiąże pisemnie pracowników wyznaczonych do realizacji przedmiotu Umowy do zachowania tajemnicy, przez podpisanie zobowiązań według wzoru określonego. Wzór - Zobowiązaniado zachowania tajemnicy - *załącznik nr 7 do SIWZ*
8. Listę pracowników i kserokopie (poświadczonych za zgodność z oryginałem) podpisanych zobowiązań - Wykonawca prześle Zamawiającemu w terminie 7 dni od daty **zawarcia** niniejszej Umowy.
9. Strony dopuszczają korekty w liście pracowników angażowanych, po spełnieniu wymogów opisanych w ust. 8.
10. Zamawiający zobowiązuje się do zapewnienia poufności udostępnionej dokumentacji technicznej Oprogramowania Aplikacyjnego, z wyłączeniem dokumentacji zewnętrznych interfejsów wymiany danych.

**§ 14**

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

**Wykonawca: Zamawiający:**

*W przypadku wyboru mojej oferty w trybie przetargu nieograniczonego nr postępowania 33/Med./2016, zobowiązuję się podpisać z Zamawiającym umowę wg powyższego wzoru.*

…………….…dnia…………… ………...............................................................................

 podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

 uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

 posiadających pełnomocnictwo

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY (wzór)**

**do umowy nr …………… z dnia ………………**

Miejscowość: Wrocław data odbioru .....................................

1. **Zamawiający:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Weigla 5

50-981 Wrocław

w imieniu którego odbioru dokonują:

……………………………………………

imię i nazwisko

……………………………………………

imię i nazwisko

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

………………………………………………………………

………………………………………………………………

w imieniu którego sprzęt przekazuje:

…………………………………………… …………………………………...

imię i nazwisko stanowisko

1. Przedmiot protokołu……………………………………………………………………

typ ……………………, rok produkcji …………, producent ……………:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NAZWA | Numer katalogowy | ILOŚĆ SZTUK | Numerseryjny |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Odbiorca potwierdza otrzymanie wraz z dostarczonym sprzętem medycznym :
* instrukcji obsługi i użytkowania w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej wykazu autoryzowanych punktów serwisowych
* Kopii Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy) wraz
z tłumaczeniem w przypadku oryginału w jęz. obcym
* Kopii Deklaracji Zgodności wystawioną przez producenta wraz z tłumaczeniem
w przypadku oryginału w jęz. Obcym,
* wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji
* karty gwarancyjnej
* paszportu technicznego,
* projekt osłon stałych,
* testy akceptacyjne (odbiorcze),
1. Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi, konserwacji, mycia i dezynfekcji przedmiotu przekazania przeprowadzono w dniach:
…………………… w godz. ……………
…………………… w godz. ……………
2. W szkoleniu tym wzięły udział następujące osoby:
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………

Certyfikaty szkolenia zostaną dosłane do 14 dni od daty podpisania protokołu.

1. Niniejszym zgodnie stwierdzamy, ze sprzęt wymieniony w pkt. 2 niniejszego protokołu zostaje przyjęty do eksploatacji **bez zastrzeżeń.**

**Wykonawca: Zamawiający:**

…………..…dnia…………… ..................................................................

 podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 4**

..............................................                                     …….................... dn. ……..........

 (pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

 Na podstawie art. 44 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 2164) oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, o których mowa w  art. 22 ust. 1 ustawy PZP.

 Ponadto oświadczamy, że nie ma podstaw do wykluczenia naszej firmy z postępowania w trybie art. 24 i art. 24 b ust. 3 PZP.

…………….…dnia…………… …...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub

posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 5**

..............................................                                     ............... dn..................

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

Na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 2164) oświadczamy, że należymy/nie należymy[[7]](#footnote-7) do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 Pzp.

W przypadku przynależności do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 załączamy listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.

……………….…dnia…………… ………...............................................................................

 (podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

 uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

 posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 6**

**„WZÓR - LISTA PRACOWNIKÓW”**

**ZASADY UDZIELENIA ZDALNEGO DOSTĘPU DO ZASOBÓW**

Niniejszy załącznik ustala zasady udzielenia Wykonawcy zdalnego dostępu do zasobów sieci teleinformatycznej Zamawiającego w celu umożliwienia Wykonawcy realizacji jego zobowiązań wynikających z umowy, w szczególności określonych w §2 ust.1 pkt 1) ppkt a) oraz w ppkt b)

1. **Udostępnienie**
2. Zdalny Dostęp zostanie udostępniony Wykonawcy przez Zamawiającego w terminie
3 dni od dnia zawarcia w życie niniejszej umowy.
3. Zdalny Dostęp udostępniony zostanie na cały czas trwania niniejszej umowy.
4. Lista osób Wykonawcy uprawnionych do Zdalnego Dostępu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Nr telefonu** | **Adres e-mail** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Bezpośredni dostęp do systemów Zamawiającego jest możliwy tylko i wyłącznie po udostępnieniu go przez administratora Zamawiającego i po przekazaniu wymaganych uprawnień i haseł.
2. W przypadku zgłoszenia błędu krytycznego Zamawiający zapewni sprawne działanie zdalnego dostępu.
3. **Zasady korzystania**
4. Korzystając ze Zdalnego Dostępu Wykonawca:
	1. będzie wykorzystywał Zdalny Dostęp wyłącznie w celu realizacji niniejszej umowy;
	2. nie będzie pozyskiwał ani przetwarzał żadnych innych danych, za wyjątkiem danych niezbędnych do realizacji niniejszej umowy;
5. Zabrania się Wykonawcy przekazywania danych logowania (login lub hasło) innym osobom niż wymienione w § 1 ust. 3 niniejszego załącznika.
6. Zdalny dostęp udostępnia się tylko do przeglądu danych.
7. **Warunki Techniczne do uzyskania Zdalnego Dostępu**
8. Wykonawca dostarczy listę komputerów (wraz z adresami IP), z których będzie realizował Zdalny Dostęp do sieci teleinformatycznej Zamawiającego.
9. Zamawiający zapewni jeden z czterech rodzajów połączeń:
	1. VPN - zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego kanału VPN;
	2. Udostępnienie terminala - zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego terminala;
	3. Udostępnienie portu do bazy danych – zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie IP i portu pozwalającego na komunikację z bazą danych.
10. Zamawiający przekaże każdej osobie z podanej listy użytkowników Wykonawcy, określonych
w § 1 ust. 3 niniejszego załącznika, zestaw odpowiadających im identyfikatorów użytkowników (login) wraz z ich hasłami dostępu oraz innymi parametrami niezbędnymi do zestawienia zdalnego połączenia. Użytkownicy po stronie Wykonawcy zobowiązują się do nie udostępniania tych identyfikatorów i haseł innym osobom oraz wykorzystywania dostępu wyłącznie w celu realizacji niniejszej Umowy.
11. Wszystkie dane dotyczące parametrów logowania zostaną przekazane na indywidualne konta
e-mail. Tą samą drogą dostarczone zostanie również oprogramowanie Klienta VPN lub klienta terminalowego. Oprogramowanie zostanie zainstalowane na komputerach użytkowników staraniem Wykonawcy.

…………..…dnia…………… ..................................................................

 podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo

###### Załącznik nr 7

***WZÓR ZOBOWIĄZANIA DO ZACHOWANIA TAJEMNICY***

Nazwisko ( -ka) :

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

Imię ( imiona ): 1. ..................................................................................

2. ..................................................................................

Dowód tożsamości: Seria |\_\_|\_\_|\_\_|Nr |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

wydany przez

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

Ja niżej podpisany, potwierdzając zgodność moich danych osobowych ze stanem faktycznym, oświadczam, że :

1. Zapoznałem się z treścią ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
(t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.) i wynikających z niej przepisów prawnych,
2. Zostałem uprzedzony, iż dane osobowe i medyczne przetwarzane w Systemie Informatycznym podlegają ustawowej ochronie prawnej [Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.).
3. Zobowiązuję się do nieujawniania – w ramach wykonywania prac związanych z realizacją Umowy zawartej pomiędzy 4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu a firmą ………………….. informacji objętych tajemnicą służbowa w rozumieniu ustawy z dn. 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2015 poz. 2135).
4. Zobowiązuję się do nie rozpowszechniania nabytej informacji o charakterze technicznym, technologicznym, organizacyjnym i handlowym, stanowiących tajemnicę 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką we Wrocławiu pod rygorem odpowiedzialności cywilnej i karnej.
5. Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji dotyczących wyżej wymienionych danych uzyskanych w związku z realizacją zadań wynikających z przedmiotu Umowy zawartej pomiędzy
4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu a firmą ……………….ciąży na mnie nawet po wygaśnięciu stosunku o pracę.

Powyższe zobowiązanie zachowuje ważność w przypadku danych osobowych i medycznych bezterminowo, a w przypadku pozostałych danych przez cały okres trwania Umowy.

.................................. dnia ..................... Podpis pracownika : ………………...............................................

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. wypełnić w przypadku udziału podwykonawców [↑](#footnote-ref-3)
4. odpowiedź NIE spowoduje odrzucenie oferty [↑](#footnote-ref-4)
5. odpowiedź NIE spowoduje odrzucenie oferty [↑](#footnote-ref-5)
6. odpowiedź NIE spowoduje odrzucenie oferty [↑](#footnote-ref-6)
7. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-7)