

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Dane dotyczące zamawiającego

Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o.

Szpitalna 2

44-120 Pyskowice

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na Numer sprawy:

Szp/ZZP/382/11/2018. Nazwa zadania: **Dostawa aparatury medycznej dla szpitala w Pyskowicach w ramach dotacji: Zakup sprzętu i aparatury medycznej - Zakup zestawu pomp** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

Cena oferty w zakresie:

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

.....)

Informacja dot. powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

.....

Czas reakcji serwisu w dni powszednie godziny/dni

Ilość wykonanych w ostatnich 5 latach dostaw

Podać Wraz z referencjami

Termin płatności: minimalny 30 dni proponowany

Okres gwarancji oceniany (wyrażony w liczbie miesięcy):.....

Oświadczam, że:

Rzklamacje będą załatwiane w terminie

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Oświadczam, że zapoznałem się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.

2. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

3. Oświadczam, że załączone do specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy / wzór umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

4. Oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia

5. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami / wymaganiami organizacyjnymi określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz załącznikach do niej.

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

Zastrzeżenie wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, nie mogą być ogólnie udostępnione udostępniane (wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa):

.....

.....
.....

Informacje na temat podwykonawców

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

.....

(data i czytelny podpis wykonawcy)

* niepotrzebne skreślić

PARAMERY TECHNICZNE

Zestaw pomp strzykawkowych z zintegrowanym uchwytem i zasilaczem – 4 sztuki			
1	Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie umożliwiającą współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi	Tak	
2	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci	Tak	
3	Waga pompy ok. 2,5 kg (tolerancja +/- 0,5 kg)	Tak	
4	Wymiary ok. 300x100x220 mm (tolerancja +/- 10%)	Tak	
5	Stopień ochrony IP34	Tak	
6	Kolorowy wyświetlacz czytelny pod kątem 80 stopni	Tak	
7	Wbudowany uchwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych	Tak	
8	Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy	Tak	
9	Stojak do mocowania pomp – 1 sztuka	Tak	
10	Możliwość łączenia pomp w moduły bez użycia stacji dokującej – 3 pompy na jednym uchwycie	Tak	
11	Strzykawka mocowana od przodu	Tak	
12	Klawiatura symboliczna	Tak	
13	Menu pompy w języku polskim	Tak	
14	Instrukcja obsługi zaimplementowana w menu pompy, ułatwiająca pracę na każdym etapie	Tak	
15	Napęd strzykawki półautomatyczny z zabezpieczeniem przed niekontrolowaną podażą	Tak	
16	Strzykawka nie może być usunięta z pompy poprzez pociągnięcie za linię infuzyjną podłączoną do strzykawki	Tak	
17	Zatraskowe mocowanie i współpraca ze stacją dokującą	Tak	
18	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA (lub równoważny)	Tak	
19	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 2/3, 5, 10, 20, 30 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów, w tym minimum jednego polskiego	Tak	
20	Automatyczne rozpoznawanie objętości strzykawki	Tak	

21	Zakres prędkości infuzji min. 0,01 do 999,9 ml/h	Tak	
22	Prędkość infuzji w zakresie od 0,01 do 999,9 ml/h programowana co 0,01 ml/h	Tak	
23	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu	Tak	
24	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, ng, IE, mmol, lub ml/q, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np.: mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	Tak	
25	Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji	Tak	
26	System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji	Tak	
27	Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 0,01 ml	Tak	
28	Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min	Tak	
29	Prędkość bolusa 1 - 1800 ml/h programowana co 0,01 ml/h	Tak	
30	Bolus na żądanie	Tak	
31	Bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu	Tak	
32	Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych	Tak	
33	Tryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę	Tak	
34	Tryb nocny z redukcją intensywności podświetlenia	Tak	
35	Tryb nocny z możliwością włączenia ręcznego lub zaprogramowania automatycznego przełączania	Tak	
36	Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera	Tak	
37	Biblioteka zawiera min. 2000 leków, z możliwością podzielenia na min. 20 kategorii	Tak	
38	Każdy lek może być podawany z limitami miękkimi, z limitami twardymi, jednym z 8 kolorów oraz ciśnieniem okluzji	Tak	
39	Nazwa leków stale widoczna na wyświetlaczu pompy, również po wystąpieniu dowolnego alarmu	Tak	
40	Ciężnienie okluzji możliwe do ustawienia na 9 poziomach w zakresie od 0.1 bara do 1.2 bara	Tak	
41	Wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy	Tak	
42	Wbudowany akumulator litowo-jonowy		
43	Zasilanie z wbudowanego akumulatora nie mniej niż 4 godzin przy przepływie 5 ml/h	Tak	

44	Czas ponownego ładowania nie dłużej niż 6 godzin	Tak	
45	Na wyświetlaczu widoczna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora	Tak	
46	Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego	Tak	
47	Wymiana akumulatora bez konieczności wykonywania przeglądu technicznego	Tak	
48	Rozbudowany system alarmów wizualnych i dźwiękowych	Tak	
49	Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do 1000 zdarzeń	Tak	
50	Możliwość wprowadzenia informacji o dacie następnego przeglądu technicznego i wyświetlenia jej przy każdym uruchomieniu pompy	Tak	
51	Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia wraz z urządzeniami paszportów dla każdego urządzenia	Tak	

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość Data

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone szczegółowo w specyfikacji istotnych warunków zamawiającego, dotyczące w szczególności:

- 1) posiadania wiedzy i doświadczenia
- 2) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 3) sytuacji ekonomicznej i finansowej

Na potwierdzenie spełnienia wyżej wymienionych warunków do oferty załączam wszelkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)

UMOWA NR Sp/AZP/381/.../2018

zawarta w dniur. w Pyskowicach pomiędzy:

Szpitałem w Pyskowicach Sp. z o.o., 44-120 Pyskowice ul. Szpitalna 2 wpisanym do rejestru przedsiębiorców KRS prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Gliwicach wydział X Gospodarczy pod numerem KRS 0000469643, NIP 9691608096, REGON 276247465

Wysokość kapitału zakładowego 18.100.000,00 zł,

reprezentowanym przez:

Leszek Kubiak – Prezes Zarządu

zwanym w dalszej części umowy „Zamawiającym”

a

.....
reprezentowanym przez:

.....
zwany w dalszej części umowy „Wykonawcą”

Zgodnie z wynikami postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego nr Sp/AZP/382/11/2018 zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych, zostaje zawarta Umowa o następującej treści

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest dostawa i montaż (w siedzibie Zamawiającego)
..... zgodnie z ofertą Wykonawcy.

2. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy odpowiada ściśle wymogom określonym w SIWZ.

3. Przedmiot umowy jest fabrycznie nowy i gotowy do używania.

4. Wykonawca dostarczy i zamontuje przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego własnym transportem, na swój koszt i ryzyko wraz z dokumentacją w języku polskim, instrukcją obsługi, warunkami gwarancji i kartą gwarancyjną.

5. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy, w dniu roboczym, w godzinach od 7:00 do 14:00 w terminie do 30 dni od podpisania niniejszej umowy. Wykonawca jest zobowiązany zawiadomić Zamawiającego o planowanym terminie dostawy z co najmniej 2-dniowym wyprzedzeniem.

6. Wykonawca przeprowadzi szkolenie pracowników Zamawiającego w siedzibie Zamawiającego w zakresie bieżącej obsługi, konserwacji i eksploatacji pomp w terminie jak dla dostawy.

7. Miejscem dostawy i montażu jest Szpital w Pyskowicach Sp.z o.o.

§2.

1. Strony postanawiają, że warunkiem odbioru będzie potwierdzenie kompletności dostawy przedmiotu umowy, zamontowanie go w miejscu przeznaczenia, sprawdzenie poprawności działania oraz przeszkolenie co nastąpi w obecności przedstawicieli Wykonawcy i Zamawiającego. Potwierdzenie zostanie dokonane obustronnie podpisanym protokołem przekazania przedmiotu umowy do eksploatacji.

2. Wszystkie czynności określone w ust. 1 zostaną dokonane przez Wykonawcę w tym samym dniu.

§3.

1. Wykonawca udziela gwarancji na okres miesięcy od daty podpisania protokołu przekazania do eksploatacji.

2. W przypadku awarii sprzętu w okresie wskazanym w ust. 1 Wykonawca przystąpi do jego naprawy w terminie nie przekraczającym godziny od zgłoszenia awarii (z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Zgłoszenie przez Zamawiającego awarii nastąpi pisemnie lub faksem.

3. Czas usunięcia awarii przez Wykonawcę wynosi 5 dni od jej zgłoszenia przez Zamawiającego. W sytuacji, w której wystąpi konieczność sprowadzenia części zamiennych, o czym Wykonawca jest zobowiązany poinformować Zamawiającego nie później niż w terminie 48 godzin od zgłoszenia awarii, czas usunięcia awarii nie może przekroczyć 14 dni od jej zgłoszenia przez Zamawiającego.

4. Naprawa odbywać się będzie w siedzibie Zamawiającego. W uzasadnionym przypadku naprawa może odbywać się w innym miejscu, pod warunkiem wyrażenia zgody przez Zamawiającego w formie pisemnej. W przypadku wykonywania naprawy poza siedzibą Zamawiającego Wykonawca ponosi wszelkie koszty i ryzyko związane z jego transportem do i z miejsca naprawy.

5. Na czas dłuższy naprawy niż 7 dni Wykonawca zapewnia sprzęt zastępczy.

6. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w okresie wskazanym w ust. 1 w przypadku wystąpienia trzech awarii, których usunięcie związane będzie z wymianą części lub podzespołów lub jeśli usunięcie awarii jest niemożliwe. Wymiana powinna nastąpić w ciągu 14 dni od daty zgłoszenia awarii przez Zamawiającego.

7. W przypadku wymiany uszkodzonego sprzętu na nowy lub wymiany jego części lub podzespołów w związku z okolicznościami określonymi w ust. 3 oraz w przypadku skorzystania przez Zamawiającego z rękojmi, w stosunku do nowego, wymienionego sprzętu

lub wymienionych części obowiązują warunki gwarancji i serwisu wynikające ze złożonej oferty.

8. Przerwy w pracy sprzętu spowodowane naprawami gwarancyjnymi odpowiednio wydłużają okres gwarancji.

9. Wykonawca w ramach umowy, zobowiązany jest do dokonania bezpłatnie okresowego przeglądu konserwacyjnego sprzętu zgodnie z ofertą.

10. Uprawnienia Zamawiającego z tytułu gwarancji nie wyłączają odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu rękojmi.

§ 4

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

1) za opóźnienie w dostawie przedmiotu umowy w wysokości 0,2% wartości umowy brutto za każdy dzień opóźnienia,

2) za odstąpienie od umowy lub rozwiązanie umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy - w wysokości 5% wartości umowy brutto.

2. Strony postanawiają, że mogą dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne.

§ 5.

1. Strony uzgadniają łączną wartość przedmiotu umowy określonego w § 1 ust. 1 na kwotę brutto: zł (słownie:); netto: zł (słownie:).

2. Cena określona w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty związane w wykonaniem umowy w tym: koszt sprzętu, koszt transportu i jego ubezpieczenie, montaż, szkolenie oraz podatek VAT.

3. Zapłata nastąpi na podstawie faktury wystawionej przez Wykonawcę na podstawie protokołu przekazania do eksploatacji.

4. Zamawiający dokona zapłaty przelewem w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury na rachunek wskazany przez Wykonawcę na fakturze.

5. Za datę zapłaty strony uważać będą datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

6. Zamawiający oświadcza, że wyraża zgodę na wystawianie faktur VAT bez jego podpisu

§6

1. Wykonawca nie może przenosić na osoby trzecie praw i obowiązków wynikających z tytułu niniejszej Umowy, bez uprzedniej zgody Zamawiającego wyrażonej na piśmie.

2. Zmian umowy dokonuje się w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

3. W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

4. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o wszelkich zmianach statusu prawnego swojej firmy, a także o wszczęciu postępowania upadłościowego, układowego i likwidacyjnego.

5. Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania przedmiotu umowy strony rozstrzygać będą polubownie. W przypadku nie dojścia do porozumienia spory rozstrzygane będą przez miejscowo właściwy sąd powszechny według siedziby Zamawiającego

§7

1. Umowę sporządzono w 2 jednakowych egzemplarzach; po 1 egzemplarzu dla Wykonawcy i 1 dla Zamawiającego.

2. Integralną część niniejszej umowy stanowi Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia oraz oferta Wykonawcy jako załączniki.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

RADCA PRAWNY
mgr  ochwo

Załącznik nr 5

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość Data

Oświadczamy, że w stosunku do Firmy, którą reprezentujemy brak jest podstaw do wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 Prawa zamówień publicznych.

Na potwierdzenie spełnienia wyżej wymienionych warunków do oferty załączam wszelkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)

WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość Data

Wykaz dostaw wykonanych w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca wykonania oraz z załączeniem dowodów dotyczących należytego wykonania dostaw w celu potwierdzenia, że wykonawca posiada niezbędną wiedzę oraz doświadczenie

Lp.	Odbiorca / Miejsce wykonania	Wartość.	Zakres przedmiotowy	Data rozpoczęcia / zakończenia

Dowodami, o których mowa powyżej są poświadczenia lub inne dokumenty - jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia.

Jeżeli dostawy wykazane w wykazie zostały wykonane na rzecz Zamawiającego, którym jest Szpital w Pyskowicach, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów, o których mowa powyżej.

Jeżeli wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć dokumenty dotyczące:

- zakresu dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu,
- sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia,
- charakteru stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem,
- zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia

WYKAZ OSÓB DO KONTAKTU

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość

Data

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, niezależnie od tego czy są one zatrudnione bezpośrednio przez wykonawcę, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności wymagany jest w celu potwierdzenia, że wykonawca dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

I.p.	Imię i Nazwisko	Tel. kontaktowe	Kwalifikacje / Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności

Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami:

.....
.....

Jeżeli wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć dokumenty dotyczące:

- zakresu dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu,
- sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia,
- charakteru stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem,
- zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)