

**Załącznik nr 1 do SWZ**

**Znak sprawy: DOA.272.1.3.2021**

**Numer ogłoszenia w BZP: 2021/BZP 00115208/01**

**FORMULARZ OFERTY – Część 6**

**Aparatura medyczna**

**I. Przetarg w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy Pzp pn.:**

**Dostawa aparatury, urządzeń i wyposażenia do Szpitala Psychiatrycznego**

**SPZOZ w Węgorzewie**

**II. Nazwa i adres wykonawcy:**

…………………………………………………..

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

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

województwo…………………………………..

e-mail …………………………………………..

Dane identyfikujące:

NIP …………………………………………….

REGON……………………………………….

KRS, PESEL …………………………….

W przypadku złożenia oferty przez konsorcjum (oferta wspólna składana przez kilku wykonawców) w górnej części wypełnia ją „lider”/wykonawca, ustanowiony jako pełnomocnik. Poniżej zaś obowiązkowo należy wypełnić niniejsze zestawienie identyfikujące pozostałych wykonawców.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **WYKONAWCA W KONSORCJUM (OFERTA WSPÓLNA) NAZWA FIRMY** | **Dane identyfikujące – adres, nr dokumentu rejestrowego, NIP, REGON, …** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Wielkość przedsiębiorstwa:

 mikro  małe  średnie  duże

(zaznaczyć odpowiednio)

Dane teleadresowe do korespondencji:

**e-mail...........................................................**

**adres skrzynki ePUAP ………………………………………**

Osoba upoważniona na podstawie ................................ (wskazać rodzaj dokumentu np. KRS, CEDG, pełnomocnictwo itp.) do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: …………………………………………….

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych pn.: **Dostawa aparatury, urządzeń i wyposażenia do Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Węgorzewie – Aparatura medyczna** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych przez Zamawiającego oraz **zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za łączną[[1]](#footnote-1) (wraz z należnym podatkiem VAT)** cenę oferty **brutto …………………… zł**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość szt.** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** |
| **1** | **Pompa infuzyjna** | **5** |  | **………. zł x 5 szt. = ……… zł** |
| **2** | **Aparat EKG** | **4** |  | **………. zł x 4 szt. = ……… zł** |
| **RAZEM** | | | |  |

**INFORMUJEMY, ŻE** (właściwe zakreślić):

 wybór oferty **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego;

 wybór oferty **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów i usług (w zależności od przedmiotu zamówienia):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi | Wartość bez kwoty podatku |
|  |  |  |
|  |  |  |

Wartość towaru / usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to …………………. zł netto\*[[2]](#footnote-2).

**Powyższe wypełnić tylko gdy:**

⃰ dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:

• wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,

• mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,

• importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.

**Oferta wg pozostałych kryteriów (Rozdz. XIII SWZ):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis kryterium** | **Oferowany parametr – ilość miesięcy** |
| **1** | **Okres gwarancji na wszystkie produkty w Części 6** |  |

**Opis przedmiotu zamówienia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Asortyment/ opis przedmiotu zamówienia wraz z opisem wymaganych parametrów** | | |
| **1 - Pompa infuzyjna – 5 szt.**  **(poniższe informacje wpisuje Wykonawca)**  **Rok produkcji:...................., Producent:....................., Model:..........*..........*** | | | |
| 1 | Pompa dwustrzykawkowa sterowana elektronicznie współpracująca z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi. | | |
| 2 | Budowa i zakres badania:   1. kolorowy wyświetlacz czytelny pod kątem 70-80 stopni, 2. wbudowany uchwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych, 3. wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy, 4. strzykawka mocowana od przodu, 5. klawiatura symboliczna, 6. menu pompy w języku polskim, 7. napęd strzykawki półautomatyczny z zabezpieczeniem przed niekontrolowaną podażą, 8. wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy, 9. ciśnienie okluzji - do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie min. od 75mmhg do 900mmhg, 10. stopień ochrony min. IP34, 11. system alarmów wizualnych i dźwiękowych, 12. zasilanie – standardowe, 13. wbudowany akumulator litowo – jonowy, 14. zasilanie z wbudowanego akumulatora min. 10 godz. przy przepływie 5 ml/h, 15. czas ponownego ładowania max. 4 godz. 16. wyświetlany pozostały czasie pracy akumulatora, 17. automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego, 18. pobór mocy < 20 w. | | |
| 3 | Wymagane funkcjonalności:   1. komunikacja pomiędzy pompą a stacja dokującą, 2. pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości min. 5, 10, 20, 30 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów, w tym minimum jednego polskiego, 3. praca ze strzykawkami 2/3 ml, 4. automatyczne rozpoznawanie objętości strzykawki, 5. zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 999,9 ml/h , 6. prędkość infuzji w zakresie od 0,01 - 999,99ml/h programowana, co 0,01ml/godz., 7. automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu, 8. zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji, 9. system automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji, 10. wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 0,01 ml, 11. wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min, 12. prędkość bolusa 1-1800 ml/h programowana co 0,01 ml/h, 13. bolus na żądanie, 14. bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu, 15. tryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę, 16. tryb nocny z redukcją intensywności podświetlenia, 17. tryb nocny z możliwość włączenia ręcznego lub zaprogramowania automa-tycznego przełączania, 18. historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do min. 1000 zdarzeń. | | |
| 4 | Dodatkowe wymagania:   1. możliwość łączenia pomp w moduły bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie, 2. kompatybilna z posiadanymi przez szpital stacjami dokującymi compact plus, 3. możliwość zatrzaskowego mocowania i współpracy ze stacją dokującą, 4. możliwość programowania parametrów infuzji min. w jednostkach: mg, mcg, ng, ie, mmol,z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu ( np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h), 5. możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, meq oraz jednostkach wagowych, 6. możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera, 7. biblioteka - min. 3000 leków, z możliwością podzielenia na min. 30 kategorii i min. 15 profili pacjentów, 8. każdy lek może występować w min. 10 stężeniach, oraz być powiązany z limi-tami miękkimi, z limitami twardymi, jednym z min. 8 kolorów oraz ciśnieniem okluzji. | | |
| 5 | Wyposażenie dodatkowe:   1. stojak jezdny na 5 kołach o średnicy kół 70-80 mm, koła łożyskowane z elastycznego materiału, samonastawne, min. 2 koła z hamulcami, 2. wieszak z ramieniem z min. obciążeniem 4 kg (min. 4 uchwyty), rączka z trwałego tworzywa do wygodnego manewrowania stojakiem podczas przemieszczania, tzw. uchwyt ręczny podporowy, stalowa podstawa jezdna z nisko rozmieszczonym środkiem ciężkości, średnica stalowej podstawy 50-60 cm. | | |
| Gwarancja: min. 24 miesiące | | | |
| **L.p.** | | **Asortyment/ opis przedmiotu zamówienia wraz z opisem wymaganych parametrów** |
| **2 - Aparat EKG – 4 szt.**  **(poniższe informacje wpisuje Wykonawca)**  **Rok produkcji:...................., Producent:....................., Model:..........*..........*** | | |
| 1 | | Zakres pracy:   1. zapis badań w czasie rzeczywistym w co najmniej czterech trybach: 3, 4, 6 i 12 odprowadzeń EKG, 2. równoczesna rejestracja min. 12 odprowadzeń, 3. analiza wyniku badania odpowiednia do wieku pacjenta. 4. detekcja stymulatora serca, 5. automatyczny test aparatu. |
| 2 | | Ekran:   1. wbudowany, 2. min. 5,7” 3. rozdzielczość co najmniej 320 x 240 pikseli, 4. prezentacja wyników w kolorze, 5. analiza i przegląd badań, 6. jednoczesna prezentacja dostępnych kanałów EKG. |
| 3 | | Klawiatura:  alfanumeryczna, funkcyjna do bezpośredniego sterowania podstawowymi funkcjami aparatu. |
| 4 | | Pamięć:  wewnętrzna, zapis w pamięci - min. 100 badań. |
| 5 | | Wymagane funkcje:   1. wydruk wyników na drukarce, 2. zapis wyników na nośnikach zewnętrznych. |
| 6 | | Wyposażenie dodatkowe:  wózek do transportu. |
| Gwarancja: min. 24 miesiące | | |

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć **aparaturę medyczną** do siedziby Zamawiającego wskazanej w umowie. Dostarczona **aparatura medyczna** musi być kompletna i zgodna z jej opisem w załączniku nr 1. Niedopuszczalne jest, aby dla zapewnienia prawidłowego użytkowania **aparatury medycznej,** konieczne było instalowanie dodatkowych elementów w późniejszym czasie, szczególnie za dodatkową opłatą (nie dotyczy materiałów zużywalnych).
2. Oświadczenie:

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia ww. parametry techniczno-użytkowe. Niespełnienie parametrów wymaganych skutkuje odrzuceniem oferty.

**III. W ramach udzielnej gwarancji na oferowane produkty, zgodnej z powyższą tabelą:**

**(Jeżeli serwis dla poszczególnych produktów będzie prowadzony przez różne firmy, należy to również wpisać poniżej).**

Serwis gwarancyjny będzie prowadzony przez\* ………………………………………………….

\*podać nazwę firmy

Serwis pogwarancyjny może być prowadzony przez[[3]](#footnote-3) ………………………………………

\*podać nazwę firmy, jeżeli jest znana

**IV. Deklaruję ponadto:**

1. termin wykonania zamówienia – **60 dni od dnia zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego,**
2. warunki płatności – **do 30 dni od dnia prawidłowo wystawionej i dostarczonej do Zamawiającego faktury, po podpisaniu protokołu odbioru.**

**V. Oświadczamy, że:**

* zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte,
* uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty,
* jesteśmy związani niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
* zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku nr 4 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą na warunkach w nich określonych,

wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*,

* nie zamierzam/y / zamierzam/y powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia[[5]](#footnote-5):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres firm podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom |
|  |  |  |
|  |  |  |

**VI. Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:**

* zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
* osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest.....................................................................................................
* e-mail: ………...……........…………………………………. tel.: …………………...

**VII. Zastrzeżenie i informacje od Wykonawcy (zaznaczyć odpowiednio):**

**□ Żadna z informacji zawarta w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.**

**□ Wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.**

1. Oświadczam, że niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ogólnie udostępnione:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) lub oddzielna części oferty | |
| Od | Do |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. W celu wykazania, że powyżej wskazane dokumenty zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa do oferty załączam:

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

1. Inne, istotne dla przedmiotu zamówienia informacje:

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

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

……………………………………………….…

Podpisano podpisem elektronicznym, zaufanym lub osobistym

1. ŁĄCZNA CENA OFERTY stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku, gdy ofertę składa wykonawca zagraniczny, który na podstawie odrębnych przepisów nie jest zobowiązany do uiszczenia VAT w Polsce, należy wpisać cenę netto. Przy ocenie takiej oferty zastosowanie będzie miał zapis wskazany w dziale XVI pkt 4 SWZ wynikający z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp. [↑](#footnote-ref-2)
3. Informacja dodatkowa dla Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-3)
4. 1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

   \* W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

   \*\* Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-4)
5. Wypełnić, jeżeli na etapie składania ofert Wykonawca posiada taką informację. [↑](#footnote-ref-5)