



SZPITAL POWIATOWY im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane
☎ tel. (+48 18) 20-120-21, fax (+48 18) 20-153-51
✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl
🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

Zakopane, dnia 28 października 2020 roku

ZP / 20 / 20

pyt. i odp. do SIWZ – nr 1

Wykonawcy Pobierający Materiały Przetargowe SIWZ Wszyscy

W wyniku otrzymanych pytań dotyczących postępowania przetargowego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „Dostawa stanowiska do resuscytacji noworodka dla potrzeb Szpitala Powiatowego w Zakopanem” działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2019 roku, poz. 1843 ze zm.), przesyłam Państwu treść pytań, odpowiedzi związaną z udzielonymi wyjaśnieniami na zadane pytania oraz treść modyfikacji, zmian zapisów przedmiotowej SIWZ.

I. Pytania i odpowiedzi do SIWZ:

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust. 4 wyżej cytowanej ustawy, przesyłam Państwu treść pisemnych pytań oraz wyjaśnienia na zadane pytania w związku z przedmiotowym postępowaniem przetargowym:

STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet

1. Ad.3. Czy Zamawiający dopuści Inkubator otwarty z podstawą jezdną z blokadą 4 kółek, kółka nieprzewodzące ładunki elektrostatyczne?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji, zmian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.3 pozycji nr 3 tabeli wymaganych parametrów, która otrzymuje nowe brzmienie:

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY GRANICZNE / WARUNKI	WYMAGANA WARTOŚĆ
STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet		
3.	Podstawa jezdna inkubatora na 4 kółkach skretnych, z blokadą minimum 2 kółek.	TAK

W związku z powyższym ulega zmianie, modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

2. Ad. 7. Czy Zamawiający dopuści zegar do oceny noworodka wg skali APGAR stale widoczny na ekranie LCD oraz z sygnalizacją akustyczną zegara?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji, zmian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.3 pozycji nr 7 tabeli wymaganych parametrów, która otrzymuje nowe brzmienie:

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY GRANICZNE / WARUNKI	WYMAGANA WARTOŚĆ
STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet		
7.	Zegar do oceny noworodka wg skali APGAR, sygnalizacja optyczna i/lub akustyczna zegara.	TAK

W związku z powyższym ulega zmianie, modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

3. Ad. 15. Czy Zamawiający dopuści zamiast szafki z dwoma szufladami: jeden duży kosz na akcesoria z wyjmowaną półką na mniejsze akcesoria, wysuwany z lewej i prawej strony inkubatora?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji, zmian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.3 pozycji nr 15 tabeli wymaganych parametrów, która otrzymuje nowe brzmienie

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY GRANICZNE / WARUNKI	WYMAGANA WARTOŚĆ
STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet		
15.	Szafka z dwoma szufladami wysuwanymi do przodu urządzenia lub : jeden duży kosz na akcesoria z wyjmowaną półką na mniejsze akcesoria, wysuwany z lewej i prawej strony inkubatora.	TAK

W związku z powyższym ulega zmianie, modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

4. Ad. 20. Czy Zamawiający dopuści zakres wyświetlania temperatury skóry w przedziale 26 – 42 °C?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że w naszej ocenie przedstawiony w pytaniu zakres wyświetlanej temperatury skóry w przedziale 26 – 42 °C spełnia wymagania opisane w SIWZ.

5. Ad. 21. Czy Zamawiający dopuści zakres ustawiania temperatury skóry w przedziale 34 – 38 °C?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji, zmian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.3 pozycji nr 21 tabeli wymaganych parametrów, która otrzymuje nowe brzmienie

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY GRANICZNE / WARUNKI	WYMAGANA WARTOŚĆ
STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet		
21.	Zakres ustawienia temperatury skóry w minimalnym przedziale 34 – 38 °C.	TAK

W związku z powyższym ulega zmianie, modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

6. **Ad. 24. Czy Zamawiający dopuści inkubator bez alarmu awarii grzałki, z alarmem uszkodzenia urządzenia, oraz bez alarmu uszkodzenia czujnika temperatury, z alarmem odłączenia czujnika temperatury?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji, zmian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.3 pozycji nr 24 tabeli wymaganych parametrów, która otrzymuje nowe brzmienie

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY GRANICZNE / WARUNKI	WYMAGANA WARTOŚĆ
STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet		
24.	Urządzenie posiadające następujące alarmy minimum: – przekroczenie nastawionej temperatury (przegrzanie), – spadek temperatury (niedogrzanie). Alarmy techniczne minimum: – awaria grzałki bądź uszkodzenia urządzenia, – odłączenie czujnika temperatury.	TAK

W związku z powyższym ulega zmianie, modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

7. **Ad. 25. Czy Zamawiający dopuści inkubator bez systemu automatycznego testu po włączeniu, z możliwością uruchomienia przez użytkownika ręcznego testu alarmów wizualnych oraz dźwiękowych? Ponadto w przypadku awarii kontrolera urządzenie automatycznie przejdzie w tryb awaryjny.**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji, zmian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.3 pozycji nr 25 tabeli wymaganych parametrów, która otrzymuje nowe brzmienie

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY GRANICZNE / WARUNKI	WYMAGANA WARTOŚĆ
STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet		
25.	Automatyczny bądź manualny (ręczny) test poprawnego działania oraz posiada pamięć nastawionych parametrów.	TAK

W związku z powyższym ulega zmianie, modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

8. **Ad. 27. Czy Zamawiający dopuści inkubator z alarmem świetlnym i dźwiękowym w przypadku odłączenia czujnika temperatury?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji, zmian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.3 pozycji nr 27 tabeli wymaganych parametrów, która otrzymuje nowe brzmienie

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY GRANICZNE / WARUNKI	WYMAGANA WARTOŚĆ
STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet		
27.	Alarm świetlny i dźwiękowy w przypadku odłączenia czujnika temperatury.	TAK

W związku z powyższym ulega zmianie, modyfikacji wzór formularza oferty

przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

II. Modyfikacja (zmiana) zapisów SIWZ:

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych, **postanawia się wprowadzić modyfikacje, zmiany zapisów przedmiotowej SIWZ, które stają się jej integralną częścią.** Dokonane zmiany są wiążące dla wykonawców, którzy pobrali materiały przetargowe (SIWZ).

1. Ulega zmianie punkt 3.3 SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

Punkt 3.3 SIWZ Dostawa fabrycznie nowego **stanowiska do resuscytacji noworodka** dla potrzeb Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem przy ulicy Kamieniec 10, o którym mowa w punkcie 3.1.1) SIWZ obejmuje urządzenie o następujących minimalnych parametrach technicznych, jakościowych, eksploatacyjnych i funkcjonalnych:

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY GRANICZNE / WARUNKI	WYMAGANA WARTOŚĆ
STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet		
1.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji 2020.	TAK
2.	Stanowisko do resuscytacji noworodka pełne – Inkubator typu otwartego.	TAK
3.	Podstawa jezdną inkubatora na 4 kółkach skretnych, z blokadą minimum 2 kółek.	TAK
4.	Ogrzewacz promiennikowy z obrotową głowicą +/- 180° z wbudowanym oświetleniem.	TAK
5.	Uchylny stolik z otwieranymi szybami.	TAK
6.	Szuflada na kasetę RTG.	TAK
7.	Zegar do oceny noworodka wg skali APGAR, sygnalizacja optyczna i/lub akustyczna zegara.	TAK
8.	Czujnik temperatury wielokrotnego użytku z możliwością dezynfekcji.	TAK
9.	Statyw do pomp infuzyjnych z wyciągiem do kroplówki.	TAK
10.	Półka na dodatkowe wyposażenie montowana do kolumny.	TAK
11.	Ssak tlenowy podciśnieniowy z regulacją podciśnienia i pomiarem z pojemnikiem na wydzielinę.	TAK
12.	Pulsoksymetr z pomiarem saturacji.	TAK
13.	Resuscytator noworodkowy z mocowaniem do stanowiska.	TAK
14.	Mikser tlen powietrze (regulacja na przepływomierzach).	TAK
15.	Szafka z dwoma szufladami wysuwanymi do przodu urządzenia lub : jeden duży kosz na akcesoria z wyjmowaną półką na mniejsze akcesoria, wysuwany z lewej i prawej strony inkubatora.	TAK
16.	Materacyk + pokrowiec – 1 sztuka.	TAK
17.	Elektryczna regulacja wysokości stolika zabiegowego.	TAK

18.	Stanowisko do resuscytacji praca w trybie ciągłym.	TAK
19.	Regulacja temperatury do wyboru: tryb ręczny lub tryb automatyczny.	TAK
20.	Zakres wyświetlania temperatury skóry w minimalnym przedziale 30 – 42 °C.	TAK
21.	Zakres ustawienia temperatury skóry w minimalnym przedziale 34 – 38 °C.	TAK
22.	Zakres ustawienia mocy grzałki od 0 do 100 %.	TAK
23.	Zegar od 0 do 60 minut (ustawienie co 1 sekundę).	TAK
24.	Urządzenie posiadające następujące alarmy minimum: – przekroczenie nastawionej temperatury (przegrzanie), – spadek temperatury (niedogrzanie). Alarmy techniczne minimum: – awaria grzałki bądź uszkodzenia urządzenia, – odłączenie czujnika temperatury.	TAK
25.	Automatyczny bądź manualny (ręczny) test poprawnego działania oraz posiada pamięć nastawionych parametrów.	TAK
26.	Alarm świetlny i dźwiękowy oraz wyłączenie grzejnika w przypadku przegrzania lub niedogrzania.	TAK
27.	Alarm świetlny i dźwiękowy w przypadku odłączenia czujnika temperatury.	TAK
Warunki gwarancji		
28.	Okres gwarancji minimum 24 miesiące.	TAK
29.	Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązany jest świadczyć serwis w okresie trwania gwarancji, przez który należy w szczególności rozumieć: • Wykonywanie planowej technicznej obsługi serwisowej zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy (w tym z wymianą pakietów serwisowych bądź części zalecanych przez producenta), • Wykonywanie modyfikacji ustawień, • Wykonywanie ekspertyz stanu technicznego, • Dojazd serwisu do siedziby zamawiającego.	TAK
30.	Serwis pogwarancyjny na terenie Polski.	TAK
31.	Dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez co najmniej 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK
32.	Reakcja serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancyjnym do 24h oraz usunięcia awarii (wykonanie naprawy) w terminie do 5 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK
33.	W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 5 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy) – urządzenie zastępcze o zbliżonych parametrach technicznych, jakościowych i funkcjonalnych.	TAK

2. Ulega zmianie załącznik nr 1 do SIWZ – Wzór formularza oferty przetargowej, który otrzymuje nowe brzmienie:

Nowy zmodyfikowany wyjaśnieniami z dnia 21 października 2020 roku wzór formularza oferty przetargowej będący załącznikiem nr 1 do SIWZ, jest dołączony do niniejszego pisma w postaci załącznika nr 1.

W wyniku dokonania powyższych wyjaśnień, a zarazem zmian zapisów SIWZ przedmiotowego postępowania przetargowego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego Zamawiający działając zgodnie z postanowieniami art. 38 ust. 4a w związku z postanowieniami art. 12a cytowanej wyżej ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych, postanawia dokonać zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu (patrz Zamawiający niezwłocznie po zamieszczeniu zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu

w Biuletynie Zamówień Publicznych zamieszcza informację o zmianach w swojej siedzibie oraz na stronie internetowej) zgodnie z niniejszą modyfikacją zapisów SIWZ, a to:

3. Ulega zmianie Punkt 17.9. SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

„ **Punkt 17.9. SIWZ** Ofertę należy złożyć w zamkniętej nieprzeźroczystej kopercie lub opakowaniu, w siedzibie zamawiającego i oznakować w następujący sposób:

Nazwa i adres wykonawcy:

.....

Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem
ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane
Sekretariat Dyrektora

OFERTA PRZETARGOWA

„**Dostawa stanowiska do resuscytacji noworodka
dla potrzeb Szpitala Powiatowego w Zakopanem**”

Nie otwierać przed: 03 listopada 2020 roku przed godz. 12:15

4. Ulega zmianie Punkt 18.1 SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

„ **Punkt 18.1 SIWZ** Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego, tj. Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem 34-500, ul. Kamieniec 10 – Sekretariat Dyrektora Szpitala (Sekretariat mieści się w budynku głównym Szpitala II piętro), **do dnia 03 listopada 2020 roku, do godziny 12:00** i zaadresować zgodnie z opisem przedstawionym w punkcie 17.9 niniejszej SIWZ.”;

5. Ulega zmianie Punkt 18.4 SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

„ **Punkt 18.4 SIWZ** Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, tj. ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane, w Sekretariacie Dyrektora Szpitala – Sala Konferencyjna (Sekretariat mieści się w budynku głównym Szpitala II piętro), **w dniu 03 listopada 2020 roku o godzinie 12:15.**”.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Zmodyfikowany wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ).

UWAGA !!!

Powyższe zmiany należy uwzględnić w składanej ofercie przetargowej.

Z poważaniem:

**DYREKTOR
SZPITALA POWIATOWEGO**
im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

mgr Regina Tokarz

Otrzymują:

1. Wykonawcy, którzy pobrali/otrzymali SIWZ,
2. A/a.

Załącznik nr 1

do pisma z dnia 28 października 2020 roku – dot. pyt. i odp. do SIWZ – nr 1

Załącznik nr 1 do SIWZ

**FORMULARZ
OFERTY PRZETARGOWEJ**

OFERTA DLA

**Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa
Chałubińskiego w Zakopanem
ul. Kamieniec 10
34-500 Zakopane**

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych pn.: „**Dostawa stanowiska do resuscytacji noworodka dla potrzeb Szpitala Powiatowego w Zakopanem**”

1. DANE WYKONAWCY:

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:

.....
Wykonawca/Wykonawcy:

Nazwa:

Adres:

ul./nr:

kod/miejscowość/województwo:

NIP:

REGON:

KRS/CEiDG:

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:

telefon:

faks:

e-mail:

www:

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):

.....

2. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Oferuję wykonanie zamówienia pn. „Dostawa stanowiska do resuscytacji noworodka dla potrzeb Szpitala Powiatowego w Zakopanem” w szczegółowym zakresie objętym przedmiotem postępowania określonym w punkcie 3 przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia do udziału w niniejszym postępowaniu.

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO:

Oferuję wykonanie dostawy przedmiotu zamówienia w zakresie określonym zapisami SIWZ niniejszego postępowania za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO*:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa zawiera doliczony zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty **wynosi %**.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne łączne wynagrodzenie należne wykonawcy w związku z realizacją dostawy przedmiotu niniejszego postępowania zgodnie z postanowieniami przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Oświadczam(y), że oferowana łączna cena ofertowa zawiera wszelkie elementy kosztów (np. koszty zakupu, koszty związane z dostawą aparatury medycznej do Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne, szkolenia pracowników itp.).

Oferuję dostawę fabrycznie nowego stanowiska do resuscytacji noworodka o następujących minimalnych parametrach technicznych, jakościowych, eksploatacyjnych i funkcjonalnych:

Lp	Wymagane parametry graniczne warunki	Wymagana wartość parametru	Oferowane parametry Należy opisać TAK / NIE oraz ewentualnie określić oferowane parametry w jednostkach wskazanych w wymaganych wartościach parametru
----	--------------------------------------	----------------------------	---

STANOWISKO DO RESUSCYTACJI NOWORODKA – 1 komplet

Producent/Firma: (Podać)

Urządzenie typ/model: (Podać)

Kraj pochodzenia: (Podać)

Rok produkcji: (Podać)

Nazwa zakładu serwisowego: (Podać)

Adres zakładu serwisowego: (Podać)

1.	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji 2020.	TAK	
2.	Stanowisko do resuscytacji noworodka pełne – Inkubator typu otwartego.	TAK	
3.	Podstawa jezdna inkubatora na 4 kółkach skretnych, z blokadą minimum 2 kółek.	TAK	
4.	Ogrzewacz promiennikowy z obrotową głowicą +/- 180° z wbudowanym oświetleniem.	TAK	
5.	Uchylny stolik z otwieranymi szybami.	TAK	
6.	Szuflada na kasetę RTG.	TAK	
7.	Zegar do oceny noworodka wg skali APGAR, sygnalizacja optyczna i/lub akustyczna zegara.	TAK	
8.	Czujnik temperatury wielokrotnego użytku z możliwością dezynfekcji.	TAK	
9.	Statyw do pomp infuzyjnych z wysięgnikiem do kroplówki.	TAK	
10.	Półka na dodatkowe wyposażenie montowana do kolumny.	TAK	
11.	Ssak tlenowy podciśnieniowy z regulacją podciśnienia i pomiarem z pojemnikiem na wydzielinę.	TAK	
12.	Pulsoksymetr z pomiarem saturacji.	TAK	
13.	Resuscytator noworodkowy z mocowaniem do stanowiska.	TAK	

14.	Mikser tlen powietrze (regulacja na przepływomierzach).	TAK	
15.	Szafka z dwoma szufladami wysuwanymi do przodu urządzenia lub : jeden duży kosz na akcesoria z wyjmowaną półką na mniejsze akcesoria, wysuwany z lewej i prawej strony inkubatora.	TAK	
16.	Materacyk + pokrowiec – 1 sztuka.	TAK	
17.	Elektryczna regulacja wysokości stolika zabiegowego.	TAK	
18.	Stanowisko do resuscytacji praca w trybie ciągłym.	TAK	
19.	Regulacja temperatury do wyboru: tryb ręczny lub tryb automatyczny.	TAK	
20.	Zakres wyświetlania temperatury skóry w minimalnym przedziale 30 – 42 °C.	TAK	
21.	Zakres ustawienia temperatury skóry w minimalnym przedziale 34 – 38 °C.	TAK	
22.	Zakres ustawienia mocy grzałki od 0 do 100 %.	TAK	
23.	Zegar od 0 do 60 minut (ustawienie co 1 sekundę).	TAK	
24.	Urządzenie posiadające następujące alarmy minimum: – przekroczenie nastawionej temperatury (przeegrzanie), – spadek temperatury (niedogrzanie). Alarmy techniczne minimum: – awaria grzałki bądź uszkodzenia urządzenia, – odłączenie czujnika temperatury.	TAK	
25.	Automatyczny bądź manualny (ręczny) test poprawnego działania oraz posiada pamięć nastawionych parametrów.	TAK	
26.	Alarm świetlny i dźwiękowy oraz wyłączenie grzejnika w przypadku przegrzania lub niedogrzania.	TAK	
27.	Alarm świetlny i dźwiękowy w przypadku odłączenia czujnika temperatury.	TAK	
Warunki gwarancji			
28.	Okres gwarancji minimum 24 miesiące.	TAK	Termin gwarancji: m-cy (Podać)
29.	Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązany jest świadczyć serwis w okresie trwania gwarancji, przez który należy w szczególności rozumieć: • Wykonywanie planowej technicznej obsługi serwisowej zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy (w tym z wymianą pakietów serwisowych bądź części zalecanych przez producenta), • Wykonywanie modyfikacji ustawień, • Wykonywanie ekspertyz stanu technicznego, • Dojazd serwisu do siedziby zamawiającego.	TAK	
30.	Serwis pogwarancyjny na terenie Polski.	TAK	
31.	Dostępność oryginalnych lub równoważnych części zamiennych przez co najmniej 5 lat od daty wygaśnięcia gwarancji.	TAK	
32.	Reakcja serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancyjnym do 24h oraz usunięcia awarii (wykonanie naprawy) w terminie do 5 dni	TAK	

	roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy).		
33.	W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 5 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy) – urządzenie zastępcze o zbliżonych parametrach technicznych, jakościowych i funkcjonalnych.	TAK	

Oświadczam(y), że oferowana powyżej aparatura medyczne wraz z dodatkowym wyposażeniem posiada i spełnia wszystkie wymagane minimalne parametry techniczne, jakościowe, eksploatacyjne i funkcjonalne określone w punkcie 3.3 przedmiotowej SIWZ oraz jest kompletna i gotowy do użytkowania bez konieczności ponoszenia przez zamawiającego żadnych dodatkowych kosztów.

4. DOKUMENTY:

Informuję, że zamawiający posiada następujące aktualne oświadczenia lub dokumenty lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 roku o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (j.t. Dz. U. z 2017 roku poz. 570 ze zm.):

W przypadku wskazania przez wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w § 2, § 5 i § 7 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z dnia 27 lipca 2016 roku, poz. 1126 ze zm.), w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane przez wykonawcę oświadczenia lub dokumenty.

W przypadku wskazania przez wykonawcę oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w § 2, § 5 i § 7 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z dnia 27 lipca 2016 roku, poz. 1126 ze zm.), które znajdują się w posiadaniu zamawiającego, w szczególności oświadczeń lub dokumentów przechowywanych przez zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy PZP, zamawiający w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy, korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są one aktualne.

Lp	Nazwa oświadczenia lub dokumentu	Postępowanie, do którego zostało złożone oświadczenie lub dokument bądź adres bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych
1.		
2.		
3.		

5. OBOWIĄZEK PODATKOWY:

Oświadczam(y), że zgodnie z postanowieniami art. 91 ust. 3a ustawy PZP oraz punktu 19.3 SIWZ wybór niniejszej oferty **nie prowadzi* / prowadzi*** do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług (tzw. odwrócony podatek VAT).

* Niepotrzebne skreślić

Jeżeli wybór niniejszej oferty prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawcy są zobowiązani wypełnić poniższą część niniejszego punktu.

Jednocześnie wskazuję nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku:

W przypadku jeżeli wybór niniejszej oferty prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, wykonawca składając ofertę cenową (o której mowa na wstępie niniejszego punktu, tj. łączną cenę ofertową brutto dostaw, wskazuje ich wartość bez kwoty podatku. 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.

6. OŚWIADCZENIA:

- Oświadczam(y), że moja oferta spełnia wszystkie wymagania i warunki ustalone w przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
- Oświadczam(y), że wykonam zamówienie w terminie **30 dni** licząc od dnia podpisania umowy,
- Oświadczam(y), że w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia,
- Oświadczam(y), że zapoznałem się ze SIWZ oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte,

5. Oświadczam(y), że uważam się za związanego złożoną ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert,
6. Oświadczam(y), że akceptuję, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury,
7. Oświadczam(y), że jestem (mikroprzedsiębiorstwem bądź małym, średnim lub dużym przedsiębiorstwem **(podać):**

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

8. Wadium w wysokości **1.000,00 PLN**, zostało wniesione w dniu **2020 roku**, w formie:
9. Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek bankowy:

7. KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 LUB ART. 14 RODO:

Oświadczenie wymagane od wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”:

Oświadczam(y), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

* 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).

8. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRYZNANIA ZAMÓWIENIA:

1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego,
2. Osobą upoważnioną do kontaktów z zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest, e-mail:tel./fax:

9. PODWYKONAWCY:

Oświadczam(y), że przy realizacji zamówienia objętego przedmiotem niniejszego postępowania przetargowego **będę* / nie będę*** korzystać z usług podwykonawców.

*** Niepotrzebne skreślić**

W przypadku udziału podwykonawcy w realizacji zamówienia Zamawiający działając na podstawie art. 36b ust. 1 ustawy PZP żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, i podania przez wykonawcę (o ile są znani) firm podwykonawców:

1.,
2.,
3.,

10. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA:

Oświadczam(y), 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:

1.,
2.,
3.,

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

1.,
2.,

11. SPIS TREŚCI:

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1.,
2.,
3.,
4.,
5.,
6.,
7.

Oferta została złożona na **kolejno** ponumerowanych stronach.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym formularzu oferty przetargowej oraz powyższe oświadczenia są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy