[](http://www.bielanski.med.pl/)**ZAMAWIAJĄCY:**

**Szpital Bielański** kancelaria (22) 569 04 13

**im. ks. Jerzego Popiełuszki** sekr.dyr. (22) 569 03 53

Samodzielny Publiczny fax. (22) 834 18 20

Zakład Opieki Zdrowotnej centrala (22) 569 05 00

ul. Cegłowska 80 e-mail: dyrektor@bielanski.med.pl

01-809 Warszawa www.bielanski.med.pl

TR

**T R A D Y C Y J N I E P R O F E S J O N A L N I - L E C Z Y M Y Z P A S J Ą - O P I E K U J E M Y S I Ę Z T R O S K Ą**

**SPECYFIKACJA**

###### ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym

**w trybie przetargu nieograniczonego**

**na:**

**usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II  
w Szpitalu Bielańskim w Warszawie.**

**ZP - 31/2016**

Wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza równowartości kwoty 209.000 EURO

**…………………………………**

**ZATWIERDZAM**

materiały bezpłatne

Warszawa, kwiecień 2016 r.

**1. Zamawiający.**

**Szpital Bielański im. ks. J. Popiełuszki - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

Adres: ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa

Telefon: (0-22) 569-02-47 faks: (0-22) 569-02-47; e-mail: zp@bielanski.med.pl

Godziny urzędowania od 08:00 do 15:35.

Konto bankowe: Bank Polska Kasa Opieki S.A.: 29 1240 6-74 1111 0000 4993 9105

NIP: 118-14-17-683 Regon: 012298697

**2. Oznaczenie postępowania.**

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **ZP-31/2016.**

Wykonawcy winni we wszelkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na wyżej podane oznaczenie.

**3. Tryb postępowania.**

3.1. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r. poz. 2164, z późn. zm.).

3.2. Ilekroć w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia zastosowane jest pojęcie „ustawa Pzp”, należy przez to rozumieć ustawę Prawo zamówień publicznych, o której mowa w pkt 3.1.

**4. Przedmiot zamówienia.**

4.1. Przedmiotem zamówienia jest: **usługa przeglądów i napraw aparatury medycznej II dla Szpitala Bielańskiego w Warszawie (ZP-31/2016).** CPV – 50.42.10.00-2 .

4.2. Zamówienie obejmuje 44 pakiety:

|  |
| --- |
| pakiet 1 – Respiratory |
| pakiet 2 – aparat do sterylizacji, |
| pakiet 3 – kolumny anestezjologiczne, |
| pakiet 4 – alkometry, |
| pakiet 5 – wstrzykiwacze kontrastu, |
| pakiet 6 – mikroskopy, |
| pakiet 7 – Aparaty do endourologii i cystoskopii, |
| pakiet 8 - monitory zwiotcz. Mięśn. |
| pakiet 9 - zestawy laparoskopowe STORZ |
| pakiet 10 - Nóż harmoniczny Ethicon |
| pakiet 11 - noże ultradźwiękowe SORING |
| pakiet 12 - bieżnia ZABRIS |
| pakiet 13 - aparatura do testów wysiłkowych |
| pakiet 14 - aparatura stomatol. |
| pakiet 15 - kardiostymulatory ITiAM |
| pakiet 16 - RTG Siemens |
| pakiet 17 - RTG Ziehm |
| pakiet 18 - RTG GMM Włochy |
| pakiet 19 - Diatermie ERBE |
| pakiet 20 - Pompy Kwapisz |
| pakiet 21 - Pompy do kontrapulsacji |
| pakiet 22 - Litrotryptor |
| pakiet 23 - Kardiomonitory EMTEL |
| pakiet 24 - Pompy Graseby |
| pakiet 25 - Pompy Fresenius |
| pakiet 26 - Diatermie Famed |
| pakiet 27 - Stoły operacyjne FAMED |
| pakiet 28 - Lampy Operacyjne |
| pakiet 29 - Aparat do zniecz. Drager |
| pakiet 30 - Respiratory ParaPac |
| pakiet 31 - Respiratory Rafael |
| pakiet 32 - Respirator Inspiration |
| pakiet 33 - Inkubatory Atom |
| pakiet 34 - Stoły operacyjne Maquet |
| pakiet 35 - Pulsoksymetry |
| pakiet 36 - Kardiomonitory |
| pakiet 37 - Aparaty USG |
| pakiet 38 - USG Samsung Medison |
| pakiet 39 - Pompy Infuzyjne Ascor |
| pakiet 40 - Wiertarki Aesculap |
| pakiet 41 - Zest.do ćwiczeń biernych |
| pakiet 42 - Holtery |
| pakiet 43 - Gammakamera |
| pakiet 44 - Mikroton |

4.3. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na dowolną ilość pakietów.

4.4. Opis przedmiotu zamówienia zawiera **Załącznik nr 2 do SIWZ**.

**5. Termin realizacji przedmiotu zamówienia.**

Termin realizacji umowy: **17 miesięcy.**

6. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków.

**6.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:**

6.1.1. posiadanie uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

6.1.2. posiadania wiedzy i doświadczenia;

6.1.3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

6.1.4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

oraz

6.1.5. nie podlegają wykluczeniu z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy.

**6.2. Opis sposobu oceny spełniania warunków:**

6.2.1. Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań do oceny spełniania warunków określonych   
w pkt. 6.1.1. oraz 6.1.4 SIWZ. Zamawiający dokona oceny spełniania warunków udziału   
w postępowaniu w tym zakresie na podstawie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału   
w postępowaniu, o którym mowa w pkt 7.1.1 SIWZ.

6.2.2. W celu oceny spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu w zakresie posiadania wiedzy i doświadczenia – pkt. 6.1.2. SIWZ – Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże:

że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał lub wykonuje: – **co najmniej 2 (dwie) usługi obejmujące swoim zakresem serwisowanie/przeglądy aparatury medycznej (tożsamej lub zbliżonej co do rodzaju aparaturze wskazanej przez Zamawiającego) świadczone w sposób ciągły o okresie minimum 1 roku (jeden rok).**

Przez ciągłość należy rozumieć związanie wykonawcy z podmiotem, na którego rzecz świadczy/ył usługi o okresie minimum 1 roku, lub w przypadku braku związania umową – ciągłość rozumianą jako świadczenie usług (przeglądów lub napraw zakończonych przeglądem) w sposób powtarzalny   
o okresie min. 1 roku.

Zamawiający dokona oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie dokumentów o których mowa w pkt. 7.1.1. i 7.1.2. SIWZ.

6.2.3. W celu oceny spełniania przez Wykonawcę warunku udziału w postępowaniu w zakresie dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia – pkt. 6.1.3 SIWZ – Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże że dysponuje lub będzie dysponował osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, co najmniej:

- 1 osobą posiadającą uprawnienia z zakresu obsługi i dozoru urządzeń elektrycznych – **dotyczy wszystkich pakietów**;

- 1 osobą posiadającą przeszkolenie z zakresu serwisowania/przeglądów aparatury medycznej wystawione przez producenta aparatury medycznej – **dotyczy pakietu nr 1,3,5, 15,19,22,23,26,27,29,33,38,43;**

- 1 osobą posiadającą przeszkolenie z zakresu serwisowania/przeglądów aparatury medycznej tożsamej lub zbliżonej co do rodzaju aparaturze ujętej w danym pakiecie – **dotyczy pakietu nr 2,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,16,17,18,20,21,24,25,28,30,31,32,34,35,36,37,39,40,41,42,44;**

Zamawiający dokona oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie dokumentów o których mowa w pkt. 7.1.1. i 7.1.3. SIWZ.

6.2.4. Za spełnienie warunku określonego w pkt. 6.1.5. SIWZ, Zamawiający uzna złożone oświadczenie,   
o którym mowa w pkt. 7.2.1. SIWZ oraz dokumenty o których mowa w pkt 7.2. SIWZ.

7. Informacja o oświadczeniach i dokumentach jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz nie podlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp.

**7.1. W zakresie oceny spełniania warunków o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, Wykonawca zobowiązany jest złożyć w ofercie:**

7.1.1. **oświadczenie o spełnieniu warunków określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp** na formularzu zgodnym z treścią **załącznika nr 2a do formularza oferty** *(w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Wykonawcy składają łącznie)*;

7.1.2. **wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych usług (zgodnie z załącznikiem nr 4 do formularza oferty),** w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie**,** wrazz podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, wraz z załączeniem dowodów, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

7.1.2.1. Dowodami, o których mowa w pkt. 7.1.2. są:

a) poświadczenia,

b) inne dokumenty, jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym wmowa w ppkt a).

Jeżeli podmiotem, na rzecz którego zostały lub są wykonywane usługi wskazane w wykazie jest Szpital Bielański, wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów. W odniesieniu do nadal wykonywanych usług, poświadczenie winno być wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Wykonawca winien w wykazie podać także numer pakietu, którego dotyczy dana usługa.

W razie konieczności, szczególnie gdy wykaz lub dowody, o których mowa w pkt. 7.1.2. budzą wątpliwość Zamawiającego lub gdy z poświadczenia albo innego dokumentu wynika, że zamówienie nie zostało wykonane lub zostało wykonane nienależycie, Zamawiający może zwrócić się bezpośrednio do właściwego podmiotu na rzecz którego usługi były lub miały być wykonane,   
o przedłożenie dodatkowych informacji lub dokumentów bezpośrednio zamawiającemu.

7.1.3. **wykaz osób**, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia, niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami - wg **załącznika nr 3 do formularza oferty**;

7.1.4. Zgodnie z art. 26 ust. 2b Prawa zamówień publicznych wykonawca może polegać na wiedzy   
i doświadczeniu, osobach zdolnych do wykonania zamówienia, potencjale technicznym 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, tj. przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia. **Ww. zobowiązanie musi być przedstawione w oryginale**. Zamawiający wymaga podania przez wykonawcę nazw (firm) podwykonawców, na których zasoby wykonawca powołuje się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Prawo zamówień publicznych, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 tej ustawy. Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów zgodnie z art. 26 ust. 2b, odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

**7.2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, Zamawiający żąda następujących dokumentów:**

7.2.1. **oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia** *na formularzu zgodnym z treścią* ***załącznika nr 2b do formularza oferty*** *(w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składa każdy z Wykonawców)*;

7.2.2. **aktualny odpis z właściwego rejestru** lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

7.2.3. **lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.), albo informację o tym, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej.

**7.3.** **Informacja dla Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:**

7.3.1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 7.2.2 SIWZ, składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,

7.3.2. Dokumenty, o których mowa w pkt 7.3.1 SIWZ powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

7.3.3. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 8.7.1. zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentowania 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. Przepis pkt. 7.3.2 SIWZ stosuje się odpowiednio.

7.3.4. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

**7.4. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:**

7.4.1.. W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

a) oświadczenie wymienione w pkt 7.1.1 SIWZ powinno być złożone w imieniu wszystkich Wykonawców,

b) oświadczenie wymienione w pkt 7.2.1-7.2.2 SIWZ albo odpowiadające im określone w pkt 7.3.1 lub 7.3.3 oraz dokumenty wymienione w pkt 7.2.3 SIWZ, powinny być złożone przez każdego Wykonawcę.

7.4.2. Wspólnicy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo, podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze wspólników. Wspólnicy ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia, określoną w art. 366 kodeksu cywilnego.

7.4.3. Dokument pełnomocnictwa musi zawierać w szczególności: wskazanie postępowania o zamówienie publiczne, którego dotyczy, Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, ustanowionego Wykonawcę - Pełnomocnika oraz zakres jego umocowania.

7.4.4. Dokument pełnomocnictwa musi zostać złożony jako część oferty, musi być w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza.

**8. Oświadczenia i dokumenty potwierdzające, że oferowane usługi odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego:**

8.1. **oświadczenie o dysponowaniu stosowną aparturą kontrolno-pomiarową** do realizacji usług objętych zamówieniem **z aktualnymi atestami/certyfikatami/walidacjami** – dotyczy aparatury objętej zamówieniem – na formularzu zgodnym z **załącznikiem nr 5 do formularza oferty.**

8.2. **zakres czynności i wymaganych przy wymianie podzespołów, przy usłudze przeglądu** w oparciu o zalecenia postawione przez producenta aparatury medycznej – na formularzu zgodnym z **załącznikiem nr 6 do formularza oferty.**

8.2.1. Zamawiający uprawniony jest do weryfikacji zakresu wskazanych czynności, w szczególności   
w oparciu o zalecenia producenta aparatury/urządzenia czy własną wiedzę i doświadczenie.

**9. Opis sposobu przygotowania ofert.**

9.1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

9.2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów.

9.3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

9.4. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust.   
1 pkt 7 ustawy Pzp.

9.5. **Oferta winna zawierać** wypełniony formularz „Oferta” (zgodny w treści z wzorem stanowiącym **załącznik nr 1 do SIWZ**) oraz niżej wymienione dokumenty:

9.5.1. Formularz specyfikacji cenowej (**załącznik nr 1 do formularza oferty**).

9.5.2. Oświadczenia i dokumenty wymienione w pkt 7 i 8.

9.5.3. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.

9.6. Oferta oraz pozostałe dokumenty, dla których Zamawiający określił wzory w formie załączników, winny być sporządzone zgodnie z tymi wzorami, co do treści oraz opisu kolumn i wierszy.

9.7. Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.

9.8. Każdy dokument składający się na ofertę musi być czytelny.

9.9. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę. Zamawiający wymaga, aby ofertę podpisano zgodnie   
z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba/osoby podpisująca(e) ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono w swej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Zamawiający uznaje, że pełnomocnictwo do podpisania oferty obejmuje także dokonywanie czynności wymienionych w pkt 9.10. Dokument pełnomocnictwa musi zostać złożony jako część oferty, musi być w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza.

9.10. Dokumenty składające się na ofertę - inne niż pełnomocnictwa - mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku złożenia kopii, Zamawiający zastrzega sobie prawo zażądania „do wglądu” oryginału.

9.11. Oferta musi być sporządzona w języku polskim. Każdy dokument składający się na ofertę sporządzony w innym języku niż język polski winien być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski. W razie wątpliwości uznaje się, iż wersja polskojęzyczna jest wersją wiążącą.

9.12. Zaleca się, aby strony oferty były trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane.   
W treści oferty winna być umieszczona informacja o ilości stron.

9.13. W przypadku gdyby oferta, oświadczenia lub dokumenty zawierały informacje, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawca winien, nie później niż w terminie składania ofert, w sposób nie budzący wątpliwości zastrzec, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Nie mogą stanowić tajemnicy przedsiębiorstwa informacje podawane do wiadomości podczas otwarcia ofert, tj. informacje dotyczące ceny oraz okresu gwarancji.

9.14. Ofertę należy umieścić w zamkniętym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości bez uszkodzenia tego opakowania. Opakowanie winno być oznaczone nazwą (firmą) i adresem Wykonawcy, zaadresowane:

**Szpital Bielański im. Ks. J. Popiełuszki SP ZOZ**

**ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa**

i opisane: **„Oferta na usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej dla Szpitala Bielańskiego w Warszawie (ZP-04/2016). Nie otwierać przed dniem 29.04.2016 r., godz. 12:00”**.

9.15. Przed upływem terminu składania ofert, Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty lub ją wycofać. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty winny być doręczone Zamawiającemu na piśmie pod rygorem nieważności przed upływem terminu składania ofert. Oświadczenie   
o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty winno być opakowane tak, jak oferta, a opakowanie winno zawierać dodatkowe oznaczenie wyrazem, odpowiednio: „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.

**10. Miejsce i termin składania ofert.**

10.1. Oferty winny być złożone w siedzibie Szpitala Bielańskiego w Warszawie przy ulicy Cegłowskiej 80, w pokoju 106 (Pawilon H), w terminie **do 29.04.2016 r.** do godziny **11:30.**

10.2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.

**11. Opis sposobu udzielania wyjaśnień dotyczących treści SIWZ, informacja o sposobie porozumiewania się z Wykonawcami oraz sposobie przekazywania oświadczeń i dokumentów.**

11.1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający udzieli odpowiedzi niezwłocznie, nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, **pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.**

11.2. Pytania należy kierować na adres:

**Szpital Bielański im. ks. J. Popiełuszki SP ZOZ**

**ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa**

fax: (22) 56 90 247

e-mail: [piotr-bela@bielanski.med.pl](mailto:piotr-bela@bielanski.med.pl).

11.3. Zamawiający nie przewiduje wyznaczenia zebrania wszystkich Wykonawców.

11.4. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią niniejszej SIWZ a treścią udzielonych odpowiedzi, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.

11.5. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić treść niniejszej SIWZ.

11.6. Jeżeli w wyniku zmiany treści niniejszej SIWZ, niezbędny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert o ten czas.

11.7. Zamawiający wyznacza do kontaktowania się z Wykonawcami nw. osoby:

11.7.1. Janusz Kurek tel./ fax (22) 56 90 159; e-mail: [zp@bielanski.med.pl](mailto:zp@bielanski.med.pl) ;

11.7.2. Piotr Bela tel./ fax (22) 56 90 247; e-mail: [piotr.bela@bielanski.med.pl](mailto:piotr.bela@bielanski.med.pl) ;

11.8. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne informacje mogą być przekazywane przez strony za pomocą faksu lub e-maila. W tym wypadku każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania faxu lub e-maila.

11.9. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne informacje należy kierować na adres:

**Szpital Bielański im. ks. J. Popiełuszki SP ZOZ**

**ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa**

fax: (22) 56 90 247

e-mail: piotr.bela@bielanski.med.pl lub [zp@bielanski.med.pl](mailto:zp@bielanski.med.pl) .

11.10 Wszelkie zmiany, uzupełnienia treści SIWZ oraz odpowiedzi na zadane Zamawiającemu pytania, będą przekazywane niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którzy otrzymali SIWZ w formie pisemnej oraz zostaną zamieszczane na stronie internetowej Zamawiającego.

**12. Termin, do którego Wykonawca będzie związany złożoną ofertą.**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**13. Miejsce i termin otwarcia ofert.**

Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego przy ul. Cegłowskiej 80, pokój nr 107, w dniu **29.04.2016 r.**, o godzinie **12:00**.

**14. Informacje o trybie otwarcia i oceny ofert.**

14.1. Zamawiający otworzy oferty w miejscu i terminie wskazanym w pkt 13. Otwarcie ofert jest jawne.

14.2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. W trakcie otwarcia ofert Zamawiający odczyta nazwę (firmę), adres Wykonawcy, którego oferta jest otwierana oraz informacje dotyczące ceny oferty oraz okresu gwarancji.

**15. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej.**

15.1 Oceny dokonywać będą członkowie komisji przetargowej w oparciu o następujące kryteri a:

- cena 95 %, w tym:

- cena przeglądów okresowych - 85 %,

- cena napraw – 10 %.

- utylizacja zużytych częśći – 1 %

- gwarancja na naprawę – 4%

15.1.1. W kryterium „cena” ocena ofert zostanie dokonana przy zastosowaniu dwóch   
 podkryteriów zgodnie z wzorami:

***cena******przeglądów okresowych*** *= (najniższa cena oferty brutto / cena oferty ocenianej brutto) x 85*

*cena napraw = (najniższa stawka (cena) roboczogodziy brutto / stawka (cena) oferty badanej brutto) x 10*

Liczba punktów jaką można otrzymać w kryterium cena stanowi sumę punktów otrzymanych w ww. podkryteriach – maksymalnie 95 pkt.

15.1.2. W kryterium **„utylizacja zużytych części”** ocena ofert zostanie dokonana zgodnie z poniższymy zasadami:

W przypadku gdy Wykonawca zobowiąże się do odbioru i utylizacji zużytych części/akcesoriów uzyskanych w wyniku przeprowadzonego przeglądu/naprawy – **otrzyma 1 pkt.**

W przypadku gdy Wykonawca nie zobowiążę się do odbioru i utylizacji zużytych części/akcesoriów uzyskanych w wyniku przeprowadzonego przeglądu/naprawy – **otrzyma 0 pkt.**

15.1.3. W kryterium **„gwarancja na naprawę”** ocena ofert zostanie dokonana zgodnie z poniższymi zasadami:

Minimalny okres gwarancji udzielonej na dokonaną naprawę wynosi 3 m-ce.

Wykonawca, który udzieli gwarancji na wykonaną naprawę na okres 3–miesięcy – otrzyma **0 pkt.**

Wykonawca, który udzieli gwarancji na wykonaną naprawę na okres 4–miesięcy – otrzyma **1 pkt.**

Wykonawca, który udzieli gwarancji na wykonaną naprawę na okres 5–miesięcy – otrzyma **2 pkt.**

Wykonawca, który udzieli gwarancji na wykonaną naprawę na okres 6–miesięcy i więcej – otrzyma **4 pkt.**

W przypadku, gdy wykonawca w formualrzu cenowym nie wskaże okresu udzielnej gwarancji – Zamawiający przyjmuje, że gwarancja wynosi 3-miesiące – Wykonawca otrzyma **0 pkt.**

W przypadku wskazania okresu gwarancji dłuższego niż 6 miesięcy – Wykonawca otrzyma punkty jak w przypadku zaoferowania gwarancji w okresie 6 m-cy.

15.1.4. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma łącznie najwyższą liczbę punktów (suma punktów z wszystkich kryteriów).

15.2. Każdy pakiet podlegać będzie odrębnej ocenie. Wszystkie obliczenia zostaną dokonane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. W przypadku gdy dwie lub więcej ofert otrzyma tę samą liczbę punktów Zamawiający nie będzie dokonywał dla tych ofert zaokrągleń.

15.3. W przypadku wpłynięcia jednej oferty niepodlegającej odrzuceniu Zamawiający nie będzie dokonywał jej oceny punktowej.

15.4. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych.

15.5. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

15.6. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrz wspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**16. Unieważnienie postępowania.**

Zamawiający unieważni postępowanie w przypadkach określonych w art. 93 ust. 1 ustawy Pzp.

**17. Udzielenie zamówienia.**

17.1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszej SIWZ i stanowi ofertę najkorzystniejszą z punktu widzenia kryteriów przyjętych w pkt 15 SIWZ

17.2. Umowę z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana, Zamawiający podpisze w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 2 pkt 1 lit. a) Pzp.

17.3. Wzór umowy stanowi **załącznik nr 3 do SIWZ**. Wykonawca nie jest zobowiązany do dołączenia do oferty wzoru umowy.

17.4. Zmiany nie dotyczące postanowień umownych, np. zmiana danych teleadresowych lub numeru konta bankowego spowodowane przyczynami organizacyjnymi, nastąpią poprzez przekazanie pisemnego oświadczenia Strony, której zmiany dotyczą, drugiej Stronie.

17.5. **Formalności jakie musi dopełnić Wykonawca przed zawarciem umowy:**

17.5.1. Wykonawca w związku z realizacją przedmiotu zamówienia przedstawi Zamawiającemu przed podpisaniem umowy **opłaconą polisę odpowiedzialności cywilnej na kwotę min. 50 000,00 zł**,   
a w przypadku jej braku, inne dokumenty potwierdzający że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, z tytułu prowadzonej działalności  gospodarczej i posiadania mienia (odpowiedzialność deliktowa i kontraktowa), obejmującą swoim zakresem szkody osobowe   
i rzeczowe, powstałe w związku z  realizacją  kontraktu z włączeniem ochrony za szkody, tj.:

a) powstałe w związku z wykonywaniem czynności zawodowych wymagających posiadania odpowiednich uprawnień zawodowych (np. elektryk) związanych z realizacją tego zamówienia,

b) w mieniu powierzonym w ramach wykonywania  zamówienia

17.5.2. Kopię polisy wraz z  ogólnymi warunkami ubezpieczenia i kopiami  dowodów uiszczenia składki, a w przypadku jej braku, inne dokumenty potwierdzający że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, Wykonawca zobowiązany jest przedstawić Zamawiającemu najpóźniej w dniu zawarcia umowy.

17.5.3. Wykonawca zobowiązany jest  przedkładać  Zamawiającemu  dokumenty określone w pkt. 17.5.1. SIWZ  wraz z dowodem uiszczenia składki na następne roczne okresy ubezpieczenia w terminie: do dnia poprzedzającego upływ bieżącego okresu ubezpieczenia..

17.5.4. Przed podpisaniem umowy Wykonawca zobowiązany jest do złożenia dokumentów stwierdzających, że osoby zdolne do wykonania zamówienia posiadają szkolenie w zakresie przeglądów/serwisowania aparatury medycznej objętej zamówieniem – dotyczy dokumentów, wskazanych w pkt 6.2.3. SIWZ.

17.6. Niedopełnienie formalności o których mowa w pkt 17.5. będzie ocenione przez Zamawiającego jako odmowa zawarcia umowy przez Wykonawcę.

**18. Wymagania dotyczące wadium.**

W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

**19. Opis sposobu obliczenia ceny oferty.**

19.1. Cena oferty obejmuje swym zakresem:

19.1.1. Wartość przeglądów w okresie wskazanym w SIWZ dla wszystkich aparatów – wyrażona w zł netto. Wartość oferty brutto wynika z sumy wartości netto, ze stosownym podatkiem VAT.

W cenę oferty należy wliczyć wszelkie koszty związane ze świadczeniem usługi, w tym m.in. koszt dojazdu do siedziby Zamawiającego/ koszt wysyłki urządzenia do Wykonawcy, nakłady pracy, koszt wszystkich elementów/podzespołów wymagających wymiany/uzupełnienia w trakcie realizowanej usługi, podatki i inne koszty.

19.1.2. Wartość potencjalnych napraw aparatury, wynikająca z iloczynu wartości jednej roboczogodziny   
i liczby roboczogodzin wskazanych przez Zamawiającego oraz okresu trwania umowy - wyrażona   
w zł netto oraz przeliczona do wartości kwoty brutto.

19.2. W przypadku usługi obejmującej naprawę sprzętu na terenie siedziby Zamawiającego, koszt dojazdu/transportu pokrywa Zamawiający.

19.2.1. Koszt dojazdu do Zamawiającego nie może być większy niż okreslony wzorem:

Koszt dojazdu = 2 x odległość siedziby Wykonawcy do Zamawiającego (w km) x 1 zł + VAT, przy czym łączny koszt dojazdu nie może przekroczyć kwoty 150,00 zł brutto.

19.2.2. Przez odległość pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym rozumie się najkrótszą odległość określoną za pomocą aplikacji dostępnej pod adresem: [www.maps.google.pl](http://www.maps.google.pl).

19.2.3. W razie potrzeby wykonania naprawy u Wykonawcy, przewóz apartu odbywa się transportem Wykonawcy lub transportem profesjonalnej firmy kurierskiej na koszt Zamawiającego, przyz czym łączny koszt transportu nie może przekroczyć kwoty 150,00 zł brutto.

19.2.4. W sytuacji gdy Wykonawca zaoferuje stawkę za transport w wysokości 0,00 zł - przyjmie się, że usługa transportu została wkalkulowana w ofertę.

19.3. W przypadku usługi obejmującej naprawę sprzętu, Wykonawca zobowiązany jest, na żądanie Zamawiającego przedstawić fakturę na wymienione podzespoły/elementy.

19.4. Wszelkie rozliczenia, pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, będą prowadzone w PLN.

19.5. 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..

**20. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy.**

W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**21. Pouczenie o środkach ochrony prawnej.**

Wykonawcom a także innym podmiotom, jeżeli mają lub mieli interes w uzyskaniu niniejszego zamówienia oraz ponieśli lub mogli ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp., przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy.

***Załącznik nr 1***

***do SIWZ***

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawcy Pełnomocnika)

**ZP-31/2016**

**OFERTA**

**Do: Szpitala Bielańskiego im. ks. Jerzego Popiełuszki – Samodzielnego Publicznego Zakładu**

**Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Warszawie przy ul. Cegłowskiej 80**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na: **usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II w Szpitalu Bielańskim w Warszawie (ZP- 31/2016),** zgodnie z wymaganiami określonymi   
w *SIWZ*

**MY NIŻEJ PODPISANI**

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

działając w imieniu i na rzecz

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

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

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)*

*(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy(firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia.
2. **OFERUJEMY** realizację zamówienia zgodnie ze specyfikacją w zakresie pakietów:

…………………………………………………………………………………………………, zgodnie   
z cenami wynikającymi z formularza specyfikacji cenowej.

1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wyjaśnieniami i zmianami SIWZ przekazanymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
2. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie **określonym   
   w specyfikacji istotnych warunków zamówienia**.
3. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
4. **UWAŻAMY SIĘ** za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj. przez okres **30 dni** od upływu terminu składania ofert.
5. Następujące części zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom ……………….………………
6. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z Istotnymi dla stron postanowieniami umowy, określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. **KOSZT dojazdu** pomiędzy siedzibą gdzie będą realizowane usługi napraw lub realizowany będzie dojazd do Zamawiającego celem dokonania napraw (…………………………………………)

Adres: ulica, miejscowość, kod

a siedzibą Zamawiającego (ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa) wynosi …………… zł brutto, wyliczona zgodnie **z** zapisami pkt 19.2. SIWZ, tj. znajkrótsza odległość określona za pomocą aplikacji dostępnej pod adresem: [www.maps.google.pl](http://www.maps.google.pl).

1. Imię i nazwisko, numer telefonu, adres e-mail osoby upoważnionej do kontaktów w sprawach związanych z ofertą :

……………………………………………………………………………………

Tel. ……………………………………, fax …………………………………………,

Adres e-mail: ………………………………………………………………………….

1. **WYRAŻAMY ZGODĘ** na przekazywanie wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonym postępowaniem pod adresy wskazane w punkcie 10, w tym w szczególności wezwań do złożenia wyjaśnień, wezwań do uzupełnienia dokumentacji, dokonywania poprawienia omyłek, przekazania informacji o wyniku postępowania.

Data przekazania pisma ze strony Zamawiającego w formie e-mail/fax. będzie uważana za wiążącą.

1. **OFERTĘ** niniejszą składamy na \_\_\_\_\_\_\_\_\_ stronach.

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

(podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy)

………………………………………, dnia …………………………….

*\*) niepotrzebne skreślić*

***Załącznik nr 1***

***do formularza Oferty***

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

(Pieczęć)

**FORMULARZ SPECYFIKACJI CENOWEJ**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **ZP-31/2016** **na usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II  
w Szpitalu Bielańskim w Warszawie**, przeprowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w oparciu   
o następujące ceny:

**Pakiet … – ………………. 1)**

**A – Przeglądy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa urządzenia 2)** | **Numer fabryczny**  **3)** | **Ilość przeglądów w okresie umowy**  **4)** | **cena jednostkowa netto**  **[zł]** | **wartość netto**  **[zł]** | **VAT**  **[%]**  **2)** | **VAT**  **[zł]** | **Wartość brutto**  **[zł]** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| .. **7)** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM A:** | | | | |  | X |  |  |

**B – Naprawy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia 2)** | **Liczba urządzeń objętych zamówieniem** | **Liczba roboczogodzin przewidzianych na naprawy 5)** | **cena jednostkowa netto**  **[zł]** | **wartość netto**  **[zł]** | **VAT**  **[%]** | **VAT**  **[zł]** | **Wartość brutto**  **[zł]** |
| ***1*** | ***2*** |  | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** |
| ***1*** | ***Naprawy urządzeń*** |  |  |  |  |  |  |  |
| *Na zreazlizowane naprawy udzielam* ***…… miesięcy gwarancji.*** | | | | | | | | |

**Łacznie Pakiet …… 1)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto [ zł]** | **VAT [zł]** | **Wartość brutto [zł]** |
| 1 | **Przeglądy (A)** |  |  |  |
| 2 | **Naprawy (B)** |  |  |  |
| **RAZEM:** | |  |  |  |

Zobowiąuję się do odbioru i utylizacji zużytych części/akcesoriów uzyskanych w wyniku przeprowadzonego przeglądu/naprawy. 6)

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

(podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

……………………………………, dnia, ………………….

***1) – każdy pakiet odrębnie;***

***2) – w przypadku gdy elementy składowe przeglądu posiadają rózne stawki – należy wskazać odrębnie;***

***3) – urządzenia zgodnie z wykazem wskazanym w pkt 7 załącznika nr 2 do SIWZ;***

***4) – zgodnie z wykazaną ilością przeglądów dla poszczególnych pakietów – zgodnie z pkt 7 załącznika nr 2 do SIWZ;***

***5) – zgodnie z wykazem ilościowym dla każde pakietu - wykaz w pkt 8 załącznika nr 2 do SIWZ;***

***6) – pozostawić zapis – w przypadku zgody, wykreślić – w przypadku braku zgody.***

***7) – dla pakietu nr 39 należy dodatkowo wycenić komplety akumulatorów!***

***Załącznik nr 2a***

***do formularza Oferty***

**OŚWIADCZENIE**

**( zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych )**

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na:

**usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II w Szpitalu Bielańskim w Warszawie** **(ZP-31/2016)** oświadczamy, że zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (jedn. tekst Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, z późn. zm.):

1. Posiadamy wiedzę i doświadczenie.

2. Dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

3. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

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

(podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

…….……………….., dnia ………………………….

***Załacznik nr 2b***

***do formularza Oferty***

OŚWIADCZENIE

**OŚWIADCZENIE**

**o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na:

**usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II w Szpitalu Bielańskim w Warszawie** **(ZP-31/2016)** oświadczamy, że zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (jedn. tekst Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, z późn. zm.), nie podlegamy wykluczeniu z postępowania.

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

(podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

……………………………, dnia ……………………….

***Załącznik nr 3***

***do formularza Oferty***

|  |  |
| --- | --- |
|  | **WYKAZ OSÓB** |

*(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)*

# Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II w Szpitalu Bielańskim w Warszawie (ZP-31/2016), oświadczamy, że dysponujemy lub będziemy dysponować i skierujemy do realizacji niniejszego zamówienia następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Stanowisko** | **Uprawnienia/autoryzacja i nazwa organu/podmiotu, który je wydał** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** | |
| **DYSPONOWANIE POŚREDNIE \***  *\*skreślić niepotrzebne* | **DYSPONOWANIE BEZPOŚREDNIE \***  *\*skreślić niepotrzebne* |
| 1 | ……………………………………………… | osobą posiadającą uprawnienia z zakresu, opisanego w pkt 6.2.3 SIWZ | nr uprawnień i nazwa organu, który je wydał ……………………………………………………………………………… | forma współpracy (np. zobowiązanie podmiotu trzeciego) ……………………………………………… | forma współpracy (np. umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) ……………………………………………… |
| … |  |  |  |  |  |

**Uwaga!**

Pod pojęciem „dysponowania pośredniego” należy rozumieć powoływanie się na osoby zdolne do wykonania zamówienia należące do innych podmiotów, tj. podmiotów, które dysponują takimi osobami, a na czas realizacji zamówienia w celu wykonania pracy związanej z wykonaniem tego zamówienia, np. oddelegują pracownika. W takim przypadku, zgodnie z postanowieniami pkt 7.1.5 SIWZ, Wykonawca zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędne osoby na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Natomiast pod pojęciem „dysponowania bezpośredniego” należy rozumieć przypadek, gdy tytułem prawnym do powołania się przez Wykonawcę na dysponowanie osobami zdolnymi do wykonania zamówienia jest stosunek prawny istniejący bezpośrednio pomiędzy Wykonawcą, a osobą (osobami), na dysponowanie której (których) Wykonawca się powołuje. Przy czym bez znaczenia jest tutaj charakter prawny takiego stosunku, tj. czy mamy tu do czynienia z umową o pracę, umową współpracy, czy też z samozatrudnieniem się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą.

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, iż osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane uprawnienia opisane w pkt 6.2.3 SIWZ.**

…………………………………, dnia ………………………………

……………………………………………………………

(podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

***Załącznik nr 4***

***do formularza Oferty***

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY** |

*(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)*

Składając ofertę w postępowaniu na: **usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II  
w Szpitalu Bielańskim w Warszawie (ZP-31/2016**), oświadczamy że w ciągu ostatnich trzech lat (jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) zostały wykonane lub są wykonywane należycie następujące zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr pakietu | Nazwa i adres Zamawiającego | Określenie usługi, tj. przedmiot zamówienia/ serwis aparatury medycznej, tożsamej lub zbliżonej co do rodzaju aparatury wskazanej przez Zamawiającego | Wartość brutto wykonanej usługi | Termin realizacji | Informacja o podstawie dysponowania doświadczeniem2 |
|  |  |  |  |  | *doświadczenie wykonawcy / oddane do dyspozycji przez inny podmiot \** |
|  |  |  |  |  | *doświadczenie wykonawcy / oddane do dyspozycji przez inny podmiot \** |
|  |  |  |  |  | *doświadczenie wykonawcy / oddane do dyspozycji przez inny podmiot \** |

Załączniki:

Dowody dotyczące głownych usług, określających, czy usługi określone w pkt 6.2.2 SIWZ zostały wykonane w sposób

należyty.

Uwaga:

1. Dowodami, o których mowa powyżej są:

1) poświadczenie;

2) inne dokumenty, jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie

uzyskać poświadczenia, o którym mowa w pkt. 1).

2. W przypadku, gdy Zamawiający jest podmiotem na rzecz, którego usługi, wskazane w wykazie, zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów, o których mowa powyżej.

3. W sytuacji, gdy Wykonawca polega na doświadczeniu innych podmiotów, na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp, zobowiązany jest udowodnić, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia oraz dokumenty dotyczące:

a) zakresu dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu;

b) sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu

zamówienia;

c) charakteru stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem;

d) zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.

................................................ dnia, ……………………………r. ..............................................................................

(podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

***\*właściwe zaznaczyć***

***Załącznik nr 5***

***do formularza Oferty***

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę w postępowaniu na: **usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II  
w Szpitalu Bielańskim w Warszawie (ZP-31/2016**), oświadczam, że **dysponujemy/będziemy dysponować\*) stosowaną aparturą kontrolno-pomiarową** do realizacji usług objętych zamówieniem **z aktualnymi atestami/certyfikatami/walidacjami**.

Oświadczam, że na każde wezwanie Zamawiającego udostępnię do wglądu powyżej wskazane atesty/certyfikaty/walidacje.

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

(podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

……………………………, dnia ……………………….

***Załącznik nr 6***

***do formularza Oferty***

**zakres czynności i wymaganych przy wymianie podzespołów, przy usłudze przeglądu**

Składając ofertę w postępowaniu na: **usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej II w Szpitalu Bielańskim w Warszawie (ZP-31/2016**) oświadczam, że przeglądy obejmują w szczególności następujące czynności oraz wymianę podzespołów:

Pakiet … \*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa aparatu** | **Zakres czynności serwisowych** | **Wymiana wymaganych podzespołów**  **(wskazanie cyklu wymiany – np. co 6, 12 m-cy)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| \*\*) |  |  |  |

Zakres czynności wykonywanych w ramach przeglądów i terminy ich wykonania powinny być zgodne   
z zaleceniami producenta i obowiązującymi przepisami, w szczególności winien uwzględniać wymianę wszystkich podzespołów/części zużywalnych lub wymagających wymianę – zgodnie z zaleceniami producenta.

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

(podpis wykonawcy lub osób upoważnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

……………………………, dnia ……………………….

*\*) – dla każdego pakietu z osobna;*

*\*\*) – dla każdej pozycji osobno, jeżeli dotyczy.*

***Załącznik nr 2***

***do SIWZ***

**Opis przedmiotu zamówienia**

**1. Przedmiotem zamówienia jest usługa przeglądów i napraw aparatury medycznej II w Szpitalu Bielańskim w Warszawie (ZP- 31/2016).**

**2. Zamówienie obejmuje 44 pakiety:**

|  |
| --- |
| pakiet 1 – Respiratory |
| pakiet 2 – aparat do sterylizacji, |
| pakiet 3 – kolumny anestezjologiczne, |
| pakiet 4 – alkometry, |
| pakiet 5 – wstrzykiwacze kontrastu, |
| pakiet 6 – mikroskopy, |
| pakiet 7 – Aparaty do endourologii i cystoskopii, |
| pakiet 8 - monitory zwiotcz. Mięśn. |
| pakiet 9 - zestawy laparoskopowe STORZ |
| pakiet 10 - Nóż harmoniczny Ethicon |
| pakiet 11 - noże ultradźwiękowe SORING |
| pakiet 12 - bieżnia ZABRIS |
| pakiet 13 - aparatura do testów wysiłkowych |
| pakiet 14 - aparatura stomatol. |
| pakiet 15 - kardiostymulatory ITiAM |
| pakiet 16 - RTG Siemens |
| pakiet 17 - RTG Ziehm |
| pakiet 18 - RTG GMM Włochy |
| pakiet 19 - Diatermie ERBE |
| pakiet 20 - Pompy Kwapisz |
| pakiet 21 - Pompy do kontrapulsacji |
| pakiet 22 - Litrotryptor |
| pakiet 23 - Kardiomonitory EMTEL |
| pakiet 24 - Pompy Graseby |
| pakiet 25 - Pompy Fresenius |
| pakiet 26 - Diatermie Famed |
| pakiet 27 - Stoły operacyjne FAMED |
| pakiet 28 - Lampy Operacyjne |
| pakiet 29 - Aparat do zniecz. Drager |
| pakiet 30 - Respiratory ParaPac |
| pakiet 31 - Respiratory Rafael |
| pakiet 32 - Respirator Inspiration |
| pakiet 33 - Inkubatory Atom |
| pakiet 34 - Stoły operacyjne Maquet |
| pakiet 35 - Pulsoksymetry |
| pakiet 36 - Kardiomonitory |
| pakiet 37 - Aparaty USG |
| pakiet 38 - USG Samsung Medison |
| pakiet 39 - Pompy Infuzyjne Ascor |
| pakiet 40 - Wiertarki Aesculap |
| pakiet 41 - Zest.do ćwiczeń biernych |
| pakiet 42 - Holtery |
| pakiet 43 - Gammakamera |
| pakiet 44 - Mikroton |

**3. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów.**

**4. Naprawa sprzętu medycznego polega na:**

przywróceniu sprawności aparatu po awarii;

legalizacjach (jeżeli wymagane);

kalibracjach oraz regulacje wymagane przez producenta i obowiązujące w tym zakresie przepisy;

* wykonanie testów bezpieczeństwa elektrycznego w urządzeniach podłączanych do sieci 230 V, zgodnie z normą **PN-EN 62353 lub inną równoważną dla wymogów danej aparatury** oraz dostarczenie protokołu z pomiarów Zamawiającemu.

**5. Przegląd sprzętu medycznego polega na :**

* czynnościach konserwacyjno-przeglądowych a w szczególności: zebrania informacji o zaobserwowanych przez użytkownika usterkach, oględzin aparatu, usunięcia zauważonych usterek nie wymagających dużego nakładu pracy i/lub użycia części zamiennych, prac konserwacyjnych określonych przez producenta, regulacji i pomiarów kontrolnych, sprawdzenia działania aparatu.”
* zakres czynności wykonywanych w ramach przeglądów i terminy ich wykonania powinny być zgodne z zaleceniami producenta i obowiązującymi przepisami; w szczególności winien uwzględniać wymianę wszystkich podzespołów/części zużywalnych lub wymagających wymianę – zgodniez zaleceniami producenta.
* przegląd zakończony zostaje raportem serwisowym i wpisem do dokumentacji eksploatacyjnej aparatu. Po przeglądzie aparatura winna być oznaczona przez Wykonawcę naklejką zawierającą min. informacje o miesiącu i roku kolejnego przeglądu;
* podczas pierwszego przeglądu pracownik serwisu sprawdza kompletność dokumentacji aparatu. W miarę potrzeby dokumentacja aparatu uzupełniana jest przez serwis;

legalizacjach (jeżeli wymagane);

kalibracjach oraz regulacje wymagane przez producenta i obowiązujące w tym zakresie przepisy;

* w miarę potrzeby w ramach przeglądów będą prowadzone instruktaże dla użytkownika objęte ceną za przegląd, jednak nie więcej niż 2 godziny w ciągu 1 roku trwania umowy.
* wykonanie testów bezpieczeństwa elektrycznego w urządzeniach podłączanych do sieci 230 V, zgodnie z normą **PN-EN 62353 lub inną równoważną dla wymogów danej aparatury** oraz dostarczenie protokołu z pomiarów Zamawiającemu.

**6. Częstotliwość przeglądów aparatury medycznej wskazana jest pod opisem urządzeń dla każdego pakietu.**

**Zamawiający wymaga aby** **przeglądy były realizowane w jego siedzibie** (z wyłączeniem aparatury objętej **pakietami: 4, 40 i 42 – jeżeli Wykonawca wymaga przesłania aparatury do swojej siedziby**).

**7. Wykaz aparatury medycznej (sprzętu).**

**Pakiet 1 – respiratory.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | BENNETT SPE OPC przegląd okresowy | 9680694 | 2 |
| 2 | BENNETT NPB 740 | 3501001850 | 2 |
| 3 | BENNETT NPB 840 | 3510074554 | 2 |
| 4 | BENNETT NPB 840 | 3510074658 | 1 |
| 5 | BENNETT NPB 840 | 3510074665 | 2 |
| 6 | BENNETT NPB 840 | 3510074559 | 2 |
| 7 | BENNETT NPB 840 | 3121115200 | 1 |
| 8 | BENNETT NPB 840 | 32121111480 | 2 |
| 9 | BENNETT ACHIEVA | G070200363 | 2 |

**pakiet 2 – aparat do sterylizacji,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | STERYLIZATOR PAROWY BMT STERIV AP HP 6612-2 | 060879- komora 060881-wytwornica pary | 3 |

**pakiet 3 – kolumny anestezjologiczne,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | ISA 9003 ANS/OP2R | U-31/09/01/2009 | 2 |
| 2 | ISA 9003 ANS/OP2R | U-31/09/02/2009 | 2 |
| 3 | ISA 9003 ANS/OP2R | U-31/09/03/2009 | 2 |
| 4 | ISA 9003 ANS/OP2R | U-31/09/04/2009 | 2 |

**pakiet 4 – alkometry,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | AWAT – WARSZAWA A-2.0 | 00542/97 | 3 |
| 2 | AISKO – WARSZAWA CA2100 PROFESSIONAL | EO43844 | 3 |

**pakiet 5 – wstrzykiwacze kontrastu,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | Medrad MARK V Pro Vis | 101549\_26829 | 1 |
| 2 | Medrad MARK V Pro Vis | 102422 | 2 |

**pakiet 6 – mikroskopy,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | MIKROSKOP OPERACYJNY HI-R 1000 NR KAT. 656 950 | F92/2006 | 2 |
| 2 | MIKROSKOP OPERACYJNY VM500 | 377/2009 | 2 |

**pakiet 7 – Aparaty do endourologii i cystoskopii,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | LITOTRYPTOR 2271 ULTRADŹWIĘKOWY DO PCNLZ PRZETWORNIKIEM | 110111550 5000225392 | 2 |
| 2 | POMPA ENDOSKOPOWA UROLOGICZNA 2224 | 80191/2008 | 1 |
| 3 | ZESTAW CYSTOSKOPOWY CYSTOURETROSKOP N/K: 8645.403 CYSTOURETROSKOP N/K: 8645.403  URETERORENOSKOP N/K: 8703.524  OPTYKA NEFROSKOPOWA N/K: 8962.433  KLESZCZYKI N/K: 8642.6502 KLESZCZYKI N/K: 8952.6212  KLESZCZYKI N/K: 8954.6802 | 5000232615 5000227370 5000231111 5000232623 8083.001 8642.6508 8083.001 8952.6218 8083.001 8954.6808 | 2 |
| 4 | ZESTAW LAPAROSKOPOWY 32114.001 KAMERA 5520.210  KSENONOWE ŹRÓDŁO ŚWIATŁA 5131  INSUFLATOR 2232  POMPA 2215  OPTYKA 8962.433  OPTYKA 8934.431 OPTYKA 8934.432  OPTYKA 8934.432 | 1100114148 1100112656 1100108898 1100113894 072073 5000255974 5000250320 5000266436 5000266335 | 2 |

**pakiet 8 - monitory zwiotcz. Mięśn.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011489/2012 | 1 |
| 2 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011482/2012 | 1 |
| 3 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011483/2012 | 1 |
| 4 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011484/2012 | 1 |
| 5 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011485/2012 | 1 |
| 6 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011486/2012 | 1 |
| 7 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011487/2012 | 1 |
| 8 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011488/2012 | 1 |
| 9 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011526/2012 | 1 |
| 10 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011527/2012 | 1 |
| 11 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011528/2012 | 1 |
| 12 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011529/2012 | 1 |
| 13 | MONITOR ZWIOTCZENIA MIĘŚNIOWEGO TOF WATCH SX | 01-2011530/2012 | 1 |

**pakiet 9 - zestawy laparoskopowe STORZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | ZESTAW LAPAROSKOPOWY Halogenowe źródło światła 250 TWIN 20113020 procesor video TELECAM DX pal 20232020 kamera 20212034 | GN000 0002352 GNP006082 GNH000995 | 2 |
| 2 | ZESTAW LAPAROSKOPOWY 2438B GŁOWICA KAMERY 20212030 MONITOR 19" 9419N MONITOR 19" 9419N ŹRÓDŁO ŚWIATŁA XENON NOVA ENDOFLATOR 26430520-1 POMPA DUOMAT 20321020 MORCELATOR ROTOCUT G1 26713101 MORCELATOR UNIDRIVE GYN 26711101-1 MANIPULATOR MACICZNY CLERM | C643346 GC721628-H 07-100451 07-100474 HC0631534(20) GC1563-B HC6686 1893 IC3752 IC1867 26168D | 2 |
| 3 | ZESTAW LAPAROSKOPOWY NY4738B/2011 ŹRÓDŁO ŚWIATŁA KSENON NOVA 20134020  TERMOFLATOR z SCB 26432020 OPTYKA HOPKINSA II 0° OPTYKA HOPKINS II 30° POMPA ENDOMAT LC 20330320 PROCESOR WIDEO IMAGE 1 HDTV 22201020 MONITOR 24" HDTV TFT WÓZEK APARATUROWY LC | OY0668841 NY11954-B 1396576 1519639 NY01507 OY682178-P 11-17-1958 NY4738B-UZ6990 | 1 |

**pakiet 10 - Nóż harmoniczny Ethicon**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | NÓŻ HARMONICZNY GEN 11 ZESTAW DO CIĘCIA I KOAGULACJI TKANEK: KONEKTOR HGA11 KONEKTOR EGA11 PRZETWORNIK HP054 | 1111237070  H06132012 E06052012 W90U9L009 | 2 |

**pakiet 11 - noże ultradźwiękowe SORING**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | Aspirator ultradźwiękowy SONOCA 300 | 912975/2008 | 2 |
| 2 | Aparat ultradźwiękowy SONOCA 190 | S190.168/2007 | 2 |

**pakiet 12 - bieżnia ZABRIS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | ZEBRIS FDM-T | LM01143/2008 | 2 |

**pakiet 13 - aparatura do testów wysiłkowych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | Ergospirometr ZAN600 | 8-660-015/2008 | 2 |
| 2 | Bieżnia diagnostyczna CASE VALUE | SCF08463958SA | 2 |

**pakiet 14 - aparatura stomatol.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | Unit stomatologiczny MAKROMED DENTANA EXIMA 2000 | E4D300P000/2011 | 2 |
| 2 | Fotel stomatologiczny CHIRANA PROGRES SK1.01 | 14420/2011 | 2 |
| 3 | Fotel stomatologiczny COREDEEP ST-3602 | Bn/2011 | 2 |

**pakiet 15 - kardiostymulatory ITiAM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | Kardiostymulator | MIP-801 | 2 |
| 2 | Kardiostymulator | MIP-801 | 2 |
| 3 | Kardiostymulator | MIP-801 | 2 |
| 4 | Kardiostymulator | MIP-801 | 2 |
| 5 | Kardiostymulator | MIP-801 | 2 |

**pakiet 16 - RTG Siemens**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | POLYMOBIL PLUS  X0691 1P | 10266 | 1 |
| 2 | POLYMOBIL PLUS X 0691 | 12919 | 2 |
| 3 | Siremobil Compact L | 3127 | 1 |
| 4 | Siremobil Compact L | 4109 | 2 |

**pakiet 17 - RTG Ziehm**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | ZIEHM 8000 | 8351 | 1 |

**pakiet 18 - RTG GMM Włochy**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | PLUS R12 - GMM-WŁOCHY | 592-09-04-05 | 1 |

**pakiet 19 - Diatermie ERBE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | ERBOTOM ICC80 | B-1761 | 2 |
| 2 | ERBOTOM ICC 200 ECS+APC300 | D2818 B4721 | 1 |
| 3 | ERBOTOM ICC 300N | F1816 | 2 |
| 4 | ERBOTOM ICC 300N | F1813 | 2 |
| 5 | ERBOTOM ICC 200 +APC | D(3728)3733 + C2172 | 2 |
| 6 | ERBOTOM ICC300H | F2565 | 2 |

**pakiet 20 - Pompy Kwapisz**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| DUET NOWA 20/50 | 11595 | 1 |
| DUET 20/50 | 11488 | 1 |
| DUET 20/50 | 11552 | 2 |
| DUET 20/50 | 11506 | 2 |
| DUET NOWA 20/50 | 11444 | 2 |
| DUET 20/50 | 11320 | 2 |
| MONO 20/50 | 4036 | 2 |
| MONO 20/50 | 4028 | 2 |
| DUET 20/50 | 13862 | 2 |
| DUET 20/50 | 11883 | 2 |
| DUET 20/50 | 11890 | 2 |

**pakiet 21 - Pompy do kontrapulsacji**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | DATASCOPE SYSTEM 98XT | S8/720-J8 | 3 |
| 2 | DATASKOPE CS300 | SIM178928G0 | 3 |

**pakiet 22 - Litrotryptor**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | LITOTRYPTOR STONELIGHT n/k 0010-9260 | TGM07 | 3 |

**pakiet 23 - Kardiomonitory EMTEL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | FX2000 | 709 | 1 |
| 2 | FX2000P | 3782 | 1 |
| 3 | FX2000P | 3783 | 1 |
| 4 | FX3000 | 0312056 | 1 |
| 5 | FX3000 | 05140713 | 2 |
| 6 | FX3000 | 05140711 | 2 |
| 7 | FX3000 | 05140712 | 1 |
| 8 | FX3000 | 08140813 | 2 |
| 9 | FX3000 | 08140814 | 2 |

**pakiet 24 - Pompy Graseby**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | GRASEBY m.500 | 102229 | 2 |
| 2 | GRASEBY 3000 | 11008465 | 1 |
| 3 | GRASEBY 3000 | 11011115 0166-0720 | 2 |
| 4 | GRASEBY 3000 | 11007840 0166-0720 | 2 |
| 5 | GRASEBY 3000 | 11017027 | 2 |
| 6 | GRASEBY 3000 | 11017028 | 2 |
| 7 | GRASEBY 3000 | 11017029 | 2 |

**pakiet 25 - Pompy Fresenius**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | PILOT A2 PL | 016093/18607719 | 1 |
| 2 | PILOT A2 | 18847529 | 2 |
| 3 | PILOT A2 | 18847527 | 2 |
| 4 | PILOT A2 | 18847528 | 2 |

**pakiet 26 - Diatermie Famed**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | LANCETRON GT 300 | 870124 | 3 |
| 2 | LANCETRON GTF-400 | 9300095 | 3 |
| 3 | GT 55 | 980200 | 3 |

**pakiet 27 - Stoły operacyjne FAMED**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | SU 03 | 1101-0084 | 1 |
| 2 | SU-03.0  (SO-11.0) | 00192  (00027) | 1 |
| 3 | SU-03.0 | 00190 | 1 |
| 4 | SU-03.0/N258/04 | 1104/00272 | 1 |
| 5 | SU-07 | 100500017 | 1 |
| 6 | SU 03 | 1008/00607 | 2 |
| 7 | ONYX OYK-02-1 | 2009/01/001 | 2 |

**pakiet 28 - Lampy Operacyjne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | CHROMOPHARE 3XC572 | 2185004-F10193(94, 95) | 2 |
| 2 | LO-05 | 0306/00066 | 1 |
| 3 | LO-05/03 | 0406/00080 0406/00069 | 1 |
| 4 | FAM-LUX LO-05+LO-03 | 0406/00078-68 | 1 |
| 5 | FAM-LUX LO-05+LO-03 | 0406/00066 | 1 |
| 6 | FAM-LUX LO-03.0 | 0508/00339 | 2 |
| 7 | FAM-LUX LO-05+LO-03 | 00219/00376 | 1 |
| 8 | LO-03.0 +  LO-05.0 | 0207/00187 +  0207/00124 | 2 |

**pakiet 29 - Aparat do zniecz. Drager**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | JULIAN | AALM 0024 | 3 |
| 2 | FABIUS CE | ARSN00075 | 3 |
| 3 | FABIUS CE | ARSN 0064 | 3 |
| 4 | FABIUS CE | ARWK-0081 | 3 |
| 5 | FABIUS GS | ARXD-0015 | 3 |
| 6 | FABIUS   8604700 | ARXL-0166 | 3 |
| 7 | FABIUS   8604700 | ARXL-0167 | 3 |
| 8 | FABIUS GS | ARYK0116 | 3 |
| 9 | FABIUS GS | ARYK0115 | 3 |
| 10 | FABIUS GS | ARZL-0075 | 3 |
| 11 | FABIUS GS | ARZL-0076 | 3 |

**pakiet 30 - Respiratory ParaPac**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | PARA PAC model. P20D/CE/OH | 0708313 | 2 |
| 2 | PARA PAC 200D | 1007232 | 2 |

**pakiet 31 - Respiratory Rafael**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | RAPHAEL | 1213 | 2 |
| 2 | RAPHAEL COLOR 03/157120 | 3428 | 2 |
| 3 | RAPHAEL SILVER | 6104 | 2 |

**pakiet 32 - Respirator Inspiration**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | INSPIRATION | 2003 WO30100 (0440) | 1 |

**pakiet 33 - Inkubatory Atom**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | ATOM V-2100G typ A | 1447526 0045510010001 | 1 |
| 2 | ATOM V-2100G typ A | 1620670 | 2 |
| 3 | ATOM V-2100G typ A | 1790067 | 2 |
| 4 | ATOM V-2100G typ A | 1790069 | 2 |
| 5 | ATOM V-2100G typ A | 1664347 | 2 |
| 6 | ATOM V-2100G typ A | 1790068 | 2 |
| 7 | SUNFLOWER WARMER 61565 | 2320851 | 1 |

**pakiet 34 - Stoły operacyjne Maquet**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | 1120 | 11224 / 03425 | 2 |
| 2 | BETASTAR 1131 12 BO | 00381 | 2 |
| 3 | BETASTAR 1131 12 BO | 00380 | 2 |
| 4 | ALPHAMAXX | 00225 | 2 |
| 5 | ALPHAMAXX | 00174 | 2 |

**pakiet 35 - Pulsoksymetry**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia PRODUCENT / TYP** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | NOVAMETRIX - USA / 515B | 77-1068 | 2 |
| 2 | BENNETT - USA / NPB 40 | GO3832213 | 1 |
| 3 | BENNETT - USA / NPB 40 | GO3832216 | 1 |
| 4 | BENNETT - USA / NPB 40 | GO3833192 | 1 |
| 5 | MASIMO - USA / RAD 9 | A04497 | 1 |
| 6 | MASIMO - USA / RAD 9 | A04504 | 1 |
| 7 | MASIMO - USA / RAD 9 | A07958 | 1 |
| 8 | MASIMO - USA / RAD 9 | A08309 | 1 |
| 9 | MASIMO - USA / RAD 9 | A07543 | 1 |
| 10 | NELLCOR - USA / N-550B | 18105060086 | 2 |
| 11 | NELLCOR - USA / NBP75MAX-I | 97512409 | 2 |
| 12 | NELLCOR - USA / N-550B | 181050100477 | 2 |
| 13 | NELLCOR - USA / NPB40MAX-1 | G05896726 | 2 |
| 14 | MASIMO - USA / RAD 9 | A13850 | 1 |
| 15 | MASIMO - USA / RAD 9 | A15247 | 1 |
| 16 | MASIMO - USA / RAD 9 | A15080 | 1 |
| 17 | SMITHS MEDICAL - USA / SPECTRO2 30  WW1030EN | 4022426 | 2 |
| 18 | SHEZHEN CREATIVE - CHINY / PC-66A | XAM00JC0068 | 2 |
| 19 | SHEZHEN CREATIVE - CHINY / PC-66A | XAM00JC0070 | 2 |
| 20 | SMITHS MEDICAL - USA / SPECTRO 2 / 30  n/k: WW1030EN | 4025064 | 2 |
| 21 | SMITHS MEDICAL - USA / SPECTRO 2 / 30  n/k: WW1030EN | 4025065 | 2 |
| 22 | BEIJNG CHOICE ELEKTRONIC - CHINY / PULSOX - MD 300C | 111227101196 | 2 |
| 23 | MASIMO - USA / RAD-8 | M73928 | 1 |
| 24 | MASIMO - USA / RAD-8 | M73932 | 1 |
| 25 | MASIMO - USA / RAD-8 | M73934 | 1 |

**pakiet 36 – Kardiomonitory.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia PRODUCENT / TYP** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5ASHU-332 | 1 |
| 2 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5ASHU-206 | 1 |
| 3 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5ASHU-280 | 1 |
| 4 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-397 | 1 |
| 5 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-286 | 1 |
| 6 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-333 | 1 |
| 7 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-338 | 1 |
| 8 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-250 | 1 |
| 9 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-277 | 1 |
| 10 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-249 | 1 |
| 11 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-235 | 1 |
| 12 | MEDIANA – KOREA (dla TYCO HEALTHCARE – USA) / N5600PLUS | 023207070054 | 1 |
| 13 | MEDIANA – KOREA (dla TYCO HEALTHCARE – USA) / N5600PLUS | 023207070065 | 1 |
| 14 | MEDIANA – KOREA (dla TYCO HEALTHCARE – USA) / N5600PLUS | 023207070011 | 1 |
| 15 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHV-407 | 1 |
| 16 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-248 | 1 |
| 17 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-355 | 1 |
| 18 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHV-299 | 1 |
| 19 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHV-348 | 1 |
| 20 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHV-511 | 1 |
| 21 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-311 | 1 |
| 22 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-371 | 1 |
| 23 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHU-357 | 1 |
| 24 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHV-274 | 1 |
| 25 | GOLDWAY - CHINY / UT4000B | 4B5SAHV-347 | 1 |
| 26 | SHENZEN… - CHINY / PM-6000 | AB 59-2680 | 2 |
| 27 | SHENZEN… - CHINY / PM-6000 | AB 59-2655 | 2 |
| 28 | SHENZEN… - CHINY / PM-6000 | AB 59-2672 | 2 |
| 29 | SHENZEN… - CHINY / PM-6000 | AB 59-2702 | 2 |
| 30 | WELCH ALLYN - USA / Propaq CS 244 | 5357015 / GA101478 | 2 |
| 31 | EDAN - CHINY / M 80 | 332067-M11602930004 | 2 |
| 32 | EDAN - CHINY / M 80 | 332067-M11602930005 | 2 |
| 33 | EDAN - CHINY / M 80 | 332067-M11602930002 | 2 |
| 34 | EDAN - CHINY / M 80 | 332067-M11602930006 | 2 |
| 35 | EDAN - CHINY / M 80 | 332067-M11602930003 | 2 |
| 36 | EDAN - CHINY / M 80 | 332067-M11602930001 | 1 |
| 37 | SHENZEN… - CHINY / UT 7000C | 7C5AAHM-030 | 1 |
| 38 | SHENZEN… - CHINY / iPM9800 | DM-9B000640 | 1 |
| 39 | SHENZEN… - CHINY / iPM9800 | DM-9B000641 | 1 |
| 40 | MINDRAY - CHINY / iPM10 | FG-23000179 | 1 |
| 41 | MINDRAY - CHINY / iPM10 | FG-230002180 | 1 |
| 42 | MINDRAY - CHINY / iPM10 | FG-23000181 | 1 |
| 43 | MINDRAY - CHINY / iPM10 | FG-23000178 | 1 |
| 44 | BIAZET - BYDGOSZCZ / DIASCOPE 2 | 10185738 | 2 |
| 45 | AGILENT TECHNOLOGIES - NIEMCY / M 3046 A | DE00818414 | 2 |
| 46 | AGILENT TECHNOLOGIES - NIEMCY / M 3046 A | DE00818381 | 2 |
| 47 | AGILENT TECHNOLOGIES - NIEMCY / M 3046 A | DE00818407 | 2 |
| 48 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113 | 00719 | 2 |
| 49 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113 | 00718 | 2 |
| 50 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113 | 00720 | 2 |
| 51 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113 | 00694 | 2 |
| 52 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113 | 00701 | 2 |
| 53 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113 | 00695 | 2 |
| 54 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113 | 00702 | 2 |
| 55 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4103K | 00011 | 2 |
| 56 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113K | 00196 | 2 |
| 57 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / BSM 4113K | 00193 | 2 |
| 58 | BCI... - USA / ADVISOR | AM07080113 | 2 |
| 59 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / LIFESCOPE L n/k BSM2353K | 01094 | 2 |
| 60 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / LIFESCOPE L n/k BSM2353K | 01092 | 2 |
| 61 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / LIFESCOPE L n/k BSM2353K | 01093 | 2 |
| 62 | NIHOM KOHDEN -JAPONIA / LIFESCOPE L n/k BSM2353K | 01095 | 2 |
| 63 | HEWLETT PACKARD / NEANTAL BEDSIDE 78834C | S32106G02909 | 1 |
| 64 | SPACELABS MEDICAL - USA / SL90385 | 112081 | 1 |
| 65 | AGILENT TECHNOLOGIES - NIEMCY / M 3046 A | DE00818398 | 1 |
| 66 | BCI... - USA / ADVISOR | AM07070122 | 1 |
| 67 | BCI... - USA / ADVISOR | AM07070123 | 1 |
| 68 | BCI... - USA / ADVISOR | AM07080114 | 1 |
| 69 | GE DATEX OHMEDA - USA / B 40 | SG211430109WA | 1 |
| 70 | GE DATEX OHMEDA - USA / B 40 | SG211430110WA | 1 |
| 71 | SHENZEN… - CHINY / iPM9800 | 15005795 | 1 |
| 72 | SHENZEN… - CHINY / iPM9800 | 15005797 | 1 |
| 73 | SHENZEN… - CHINY / iPM9800 | 15005799 | 1 |
| 74 | SHENZEN… - CHINY / iPM9800 | 15005800 | 1 |
| 75 | SHENZEN… - CHINY / iPM9800 | 15005807 | 1 |

**pakiet 37 - Aparaty USG.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia PRODUCENT / TYP** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | SONOMED - WARSZAWA / TDS 4 | 9212 | 1 |
| 2 | GE MEDICAL SYSTEMS - IZRAEL / VIVID 4 EXPERT model 2541533 | E2351 23 10568 | 1 |
| 3 | ALOKA - JAPONIA / ALOKA SSD 500 m. USI-115C | M05981 | 2 |
| 4 | PHILIPS - USA / HDI 4000 N-CS-220 | A41000855 | 2 |
| 5 | GENERAL ELECTRIC ULTRASOUND - IZRAEL / VIVID 3 | 6979 | 1 |
| 6 | GENERAL ELECTRIC ULTRASOUND - IZRAEL / VIVID 4 | 10914 | 1 |
| 7 | ALOKA - JAPONIA / SSD-500 | M1 2955C | 1 |
| 8 | B-K MEDICAL - DANIA / PRO FOCUS 2202 | 1871871 | 1 |
| 9 | B-K MEDICAL - DANIA / FALCON 2101EXL | 1878748 | 1 |
| 10 | PHILIPS - USA / HD11XE/NUSD971 | USN0874687 | 1 |
| 11 | ECHO-SON - PUŁAWY / ALBIT | 110118AA | 1 |
| 12 | MINDRAY - CHINY / M7 | NW-150000920 | 1 |
| 13 | MINDRAY - CHINY / M5 | MR-23004259 | 2 |
| 14 | GE MEDICAL SYSTEMS - NORWEGIA / VIVID E9 BT12 4D EXPERT | VE94140 | 2 |

**pakiet 38 - USG Samsung Medison.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | Accuvix XXQ - EXP | A586 00 300 000 158 | 2 |
| 2 | ACCUVIX XG | S061M3HD400002T | 1 |
| 3 | SONOACE SAX8EX | A7A508300000550 | 1 |
| 4 | SONOACE SA9900OB PRIME | A7C503300000755 | 1 |
| 5 | ACCUVIX A30LV-EXP | B22602300000063 | 1 |

**pakiet 39 - Pompy Infuzyjne Ascor.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | SEP 11S | A/0021 | 2 |
| 2 | SEP 21S | 0212 | 1 |
| 3 | SEP 21S | 0213 | 1 |
| 4 | SEP 21S | 0214 | 2 |
| 5 | SEP 11S | 0812 | 2 |
| 6 | SEP 11S | 1498 | 1 |
| 7 | SEP 11S | 1499 | 1 |
| 8 | SEP 21S | B/2600 | 1 |
| 9 | SEP 21S | B/2591 | 2 |
| 10 | SEP 21S | B/2592 | 2 |
| 11 | SEP 21S | B/2593 | 1 |
| 12 | SEP 21S | B/2595 | 2 |
| 13 | SEP 21S | B/2598 | 1 |
| 14 | SEP 21S | B/2594 | 1 |
| 15 | SEP 21S | B/2599 | 2 |
| 16 | SEP 11S | A/3840/00 | 2 |
| 17 | SEP 11S | A/3844/00 | 2 |
| 18 | SEP 11S | A/3842/00 | 1 |
| 19 | SEP 11S | A/3841/00 | 1 |
| 20 | SEP 21S | B/2749/00 | 2 |
| 21 | SEP 21S | B/2924/01 | 2 |
| 22 | SEP 21S | B/2923/01 | 2 |
| 23 | SEP 21S | B/2743/00 | 1 |
| 24 | SEP 11S | A/3843/00 | 2 |
| 25 | AP 31P | C/1258/04 | 1 |
| 26 | AP 12 | AP12/2345/05 | 2 |
| 27 | AP 12 | 3268 | 1 |
| 28 | AP 22 | 1916 | 2 |
| 29 | AP 14 | 1410/0431/06 | 2 |
| 30 | AP 14 | 1410/0432/06 | 1 |
| 31 | AP 14 | 1410/0433/06 | 2 |
| 32 | AP 14 | 1410/0435/06 | 2 |
| 33 | AP 14 | 1410/0434/06 | 2 |
| 34 | AP 14 | 1410/0436/06 | 1 |
| 35 | AP 14 | 1410/0430/06 | 1 |
| 36 | AP 12 | 2174 | 1 |
| 37 | AP 14 | 1233/07 | 1 |
| 38 | AP 14 | 1234/07 | 2 |
| 39 | AP 14 | 1235/07 | 1 |
| 40 | AP 22 | 3159/07 | 1 |
| 41 | AP 22 | 3160/07 | 2 |
| 42 | AP 22 | 3161/07 | 2 |
| 43 | AP 22 | 3162/07 | 2 |
| 44 | AP 22 | 3336/07 | 2 |
| 45 | AP 22 | 3340/07 | 2 |
| 46 | AP 22 | 3339/07 | 1 |
| 47 | AP 22 | 3341/07 | 2 |
| 48 | AP 22 | 3331/07 | 1 |
| 49 | AP 22 | 3337/07 | 1 |
| 50 | AP 22 | 3342/07 | 2 |
| 51 | AP 22 | 3344/07 | 1 |
| 52 | AP 22 | 3333/07 | 1 |
| 53 | AP 22 | 3338/07 | 1 |
| 54 | AP 22 | 3343/07 | 2 |
| 55 | AP 22 | 3332/07 | 2 |
| 56 | AP 22 | 3334/07 | 2 |
| 57 | AP 22 | 3335/07 | 2 |
| 58 | AP 22 | 3393/07 | 2 |
| 59 | AP 22 | 3394/07 | 2 |
| 60 | AP 22 | 3398/07 | 2 |
| 61 | AP 22 | 3396/07 | 2 |
| 62 | AP 22 | 3401/07 | 2 |
| 63 | AP 22 | 3402/07 | 1 |
| 64 | AP 22 | 3395/07 | 1 |
| 65 | AP 22 | 3397/07 | 1 |
| 66 | AP 14 | 1572/07 | 1 |
| 67 | AP 14 | 1573/07 | 2 |
| 68 | AP 14 | 1576/07 | 1 |
| 69 | AP 22 | 0900/04 | 2 |
| 70 | AP 22 | 3966/08 | 1 |
| 71 | AP 22 | 4255/08 | 1 |
| 72 | AP 14 | 3342/09 | 1 |
| 73 | AP 14 | 3343/09 | 2 |
| 74 | AP 14 | 3345/09 | 1 |
| 75 | AP 14 | 3346/09 | 1 |
| 76 | AP 14 | 3349/09 | 2 |
| 77 | AP 14 | 3350/09 | 1 |
| 78 | AP 14 | 3376/09 | 1 |
| 79 | AP 14 | 3378/09 | 1 |
| 80 | AP 14 | 3379/09 | 1 |
| 81 | AP 14 | 3380/09 | 1 |
| 82 | AP 14 | 3381/09 | 1 |
| 83 | AP 14 | 3382/09 | 2 |
| 84 | AP 14 | 3383/09 | 1 |
| 85 | AP 14 | 3384/09 | 1 |
| 86 | AP 14 | 3385/09 | 1 |
| 87 | AP 14 | 3386/09 | 1 |
| 88 | AP 14 | 3387/09 | 1 |
| 89 | AP 14 | 3388/09 | 1 |
| 90 | AP 14 | 3389/09 | 1 |
| 91 | AP 22 | 5035 | 2 |
| 92 | AP 22 | 5036/09 | 1 |
| 93 | AP 14 | 1404865/11 | 2 |
| 94 | AP 14 | 1404866/11 | 2 |
| 95 | AP 14 | 1404872/11 | 2 |
| 96 | AP 14 | 1404874/11 | 2 |
| 97 | AP 14 | 1404870/11 | 2 |
| 98 | AP 14 | 1404591/11 | 2 |
| 99 | AP 14 | 1404867/11 | 2 |
| 100 | AP 14 | 1404864/11 | 2 |
| 101 | AP 14 | 1404863/11 | 2 |
| 102 | AP 14 | 1404873/11 | 2 |
| 103 | AP 14 | 1404868/11 | 2 |
| 104 | AP 14 | 1404871/11 | 2 |
| 105 | AP 14 | 1404869/11 | 2 |
| 106 | AP 24 | 2401062/11 | 2 |
| 107 | AP 24 | 2401060/11 | 2 |
| 108 | AP 24 | 2401059/11 | 2 |
| 109 | AP 24 | 2401063/11 | 2 |
| 110 | AP 24 | 2401064/11 | 2 |
| 111 | AP 24 | 2401054/11 | 1 |
| 112 | AP 24 | 2401061/11 | 1 |
| 113 | AP 24 | 2401055/11 | 1 |
| 114 | AP 24 | 2401284/12 | 1 |
| 115 | AP 24 | 2401165 | 1 |
| 116 | AP 24 | 2401326 | 1 |
| 117 | AP 24 | 2401349 | 2 |
| 118 | AP 24 | 2401341 | 1 |
| 119 | AP 24 | 2401340 | 1 |
| 120 | AP 24 | 2401352 | 1 |
| 121 | AP 24 | 2401344 | 1 |
| 122 | AP 24 | 2401359 | 1 |
| 123 | AP 24 | 2401345 | 1 |
| 124 | AP 24 | 2401353 | 1 |
| 125 | AP 24 | 2401329 | 1 |
| 126 | AP 24 | 2401328 | 1 |
| 127 | AP 24 | 2401356 | 1 |
| 128 | AP 24 | 2401337 | 1 |
| 129 | AP 24 | 2401342 | 1 |
| 130 | AP 24 | 2401348 | 1 |
| 131 | AP 24 | 2401357 | 1 |
| 132 | AP 24 | 2401354 | 1 |
| 133 | AP 24 | 2401358 | 1 |
| 134 | AP 24 | 2401343 | 1 |
| 135 | AP 24 | 2401346 | 1 |
| 136 | AP 24 | 2401350 | 1 |
| 137 | AP 24 | 2401351 | 1 |
| 138 | AP 24 | 2401355 | 1 |
| 139 | AP 24 | 2401339 | 1 |
| 140 | AP 24 | 2401327 | 1 |
| 141 | AP 24 | 2401336 | 1 |
| 142 | AP 24 | 2401347 | 1 |
| 143 | AP 24 | 2401324 | 1 |
| **Akumulatory \*)** | | | |
| lp | Nazwa | Przeznaczenia | ilość |
| 1 | Zestaw akumulatorów | Pompa 1-strzykawkowa | 58 zestawów |
| 2 | Zestaw akumulatorów | Pompa 2-strzykawkowa | 85 zestawów |

***\*) - Wykonawca winien w ofercie uwzględnić wymianę akumulatorów (łącznie 58 zestawów do pomp 1-strzykawkowych, 85 zestawów do pomp 2-strzykawkowych), realizacja wymiany akumulatorów nastąpi zgodnie z potrzebami (jeżeli wynika z zaleceń producenta). Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie zakupienia wszystkich wycenionych akumulatorów.***

**pakiet 40 - Wiertarki Aesculap.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | GB647 mini Acculan | 1197 | 1 |
| 2 | GA 140 | 651854 | 1 |

**pakiet 41 - Zest.do ćwiczeń biernych.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia PRODUCENT / TYP** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | RIMEC - WŁOCHY / FISIOTEK 2000TS | 00938 | 2 |
| 2 | ORMED - NIEMCY / ARTROMOT K1 comfort | 4645 | 2 |
| 3 | ORMED - NIEMCY / ARTROMOT K1 standard | 4816 | 2 |
| 4 | RIMEC - WŁOCHY ORMED - NIEMCY / FISIOTEK 2000 TS ARTROMOT-K2 | 8704 | 2 |

**pakiet 42 – Holtery.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia PRODUCENT / TYP** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | HOLTER / REYNOLDS MEDICAL Ltd - IRLANDIA / WHK-D | 1085 / 2002 | 1 |
| 2 | HOLTER / REYNOLDS MEDICAL Ltd - IRLANDIA / LIFECARD CF | 6621 / 2002 | 1 |
| 3 | HOLTER / REYNOLDS MEDICAL Ltd - IRLANDIA / LIFECARD CF | 6620 / 2002 | 2 |
| 4 | HOLTER / REYNOLDS MEDICAL Ltd - IRLANDIA / LIFECARD CF | 9693 / 2003 | 1 |
| 5 | HOLTER / REYNOLDS MEDICAL Ltd - IRLANDIA / TRACKER NIBP 2 | SG3617003 / 2003 | 1 |
| 6 | HOLTER / REYNOLDS MEDICAL Ltd - IRLANDIA / LIFECARD CF | 14871 / 2004 | 2 |
| 7 | HOLTER / REYNOLDS MEDICAL Ltd - IRLANDIA / LIFECARD CF | 14988 / 2004 | 2 |
| 8 | HOLTER / SPACELABS MEDICAL - ANGLIA / LIFECARD CF | LIFE-034822 / 2010 | 2 |
| 9 | HOLTER / MEDICAL SUPPLY - KOREA / BR- 102 PLUS | 290.08735 / 2012 | 1 |
| 10 | HOLTER / ASPEL - ZABIERZÓW / HOLCARD CR-07 | 0926 / 2014 | 2 |
| 11 | HOLTER / ASPEL - ZABIERZÓW / HOLCARD CR-07 | 0924 / 2014 | 1 |

**pakiet 43 - Gammakamera**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | GAMMAKAMERA typ NUCLINE TH 33 | TH611138-33 | 4 |

**pakiet 44 – Mikroton.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Numer fabryczny** | **Ilość przeglądów przez okres trwania umowy** |
| 1 | MIKROTOM RM2135 | 4430/11/2002 | 2 |

**8. Szacowana roczna liczba roboczogodzin związanych z potencjalnymi naprawami.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pakiet nr** | **Nazwa pakietu** | **Szacowana liczba roboczogodzin w okresie obowiązywania umowy (godz.)** |
|  | pakiet 1 – Respiratory | **14** |
|  | pakiet 2 – aparat do sterylizacji, | **4** |
|  | pakiet 3 – kolumny anestezjologiczne, | **8** |
|  | pakiet 4 – alkometry, | **4** |
|  | pakiet 5 – wstrzykiwacze kontrastu, | **3** |
|  | pakiet 6 – mikroskopy, | **4** |
|  | pakiet 7 – Aparaty do endourologii i cystoskopii, | **8** |
|  | pakiet 8 - monitory zwiotcz. Mięśn. | **13** |
|  | pakiet 9 - zestawy laparoskopowe STORZ | **10** |
|  | pakiet 10 - Nóż harmoniczny Ethicon | **2** |
|  | pakiet 11 - noże ultradźwiękowe SORING | **2** |
|  | pakiet 12 - bieżnia ZABRIS | **4** |
|  | pakiet 13 - aparatura do testów wysiłkowych | **6** |
|  | pakiet 14 - aparatura stomatol. | **3** |
|  | pakiet 15 - kardiostymulatory ITiAM | **7,5** |
|  | pakiet 16 - RTG Siemens | **20** |
|  | pakiet 17 - RTG Ziehm | **4** |
|  | pakiet 18 - RTG GMM Włochy | **4** |
|  | pakiet 19 - Diatermie ERBE | **12** |
|  | pakiet 20 - Pompy Kwapisz | **11** |
|  | pakiet 21 - Pompy do kontrapulsacji | **4** |
|  | pakiet 22 - Litrotryptor | **2** |
|  | pakiet 23 - Kardiomonitory EMTEL | **18** |
|  | pakiet 24 - Pompy Graseby | **14** |
|  | pakiet 25 - Pompy Fresenius | **12** |
|  | pakiet 26 - Diatermie Famed | **6** |
|  | pakiet 27 - Stoły operacyjne FAMED | **14** |
|  | pakiet 28 - Lampy Operacyjne | **12** |
|  | pakiet 29 - Aparat do zniecz. Drager | **22** |
|  | pakiet 30 - Respiratory ParaPac | **6** |
|  | pakiet 31 - Respiratory Rafael | **9** |
|  | pakiet 32 - Respirator Inspiration | **2** |
|  | pakiet 33 - Inkubatory Atom | **14** |
|  | pakiet 34 - Stoły operacyjne Maquet | **10** |
|  | pakiet 35 - Pulsoksymetry | **57** |
|  | pakiet 36 - Kardiomonitory | **75** |
|  | pakiet 37 - Aparaty USG | **28** |
|  | pakiet 38 - USG Samsung Medison | **10** |
|  | pakiet 39 - Pompy Infuzyjne Ascor | **75** |
|  | pakiet 40 - Wiertarki Aesculap | **4** |
|  | pakiet 41 - Zest.do ćwiczeń biernych | **8** |
|  | pakiet 42 - Holtery | **22** |
|  | pakiet 43 - Gammakamera | **4** |
|  | pakiet 44 - Mikroton | **6** |

***Załącznik nr 3***

***do SIWZ***

WZÓR UMOWY

zawarta w dniu ………………………… w Warszawie, pomiędzy

**Szpitalem Bielańskim im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej** z siedzibą w Warszawie 01-809, ul. Cegłowska 80, jako podmiotem leczniczym, prowadzącym działalność na podstawie wpisu do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000087965 oraz wpisanym do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Mazowieckiego pod nr 000000007199, NIP 118-14-17-683, REGON 012298697 zwanym dalej Zamawiającym, reprezentowanym przez:

…………………………………………………………

…………………………………………………………

a

firmą ......................... z siedzibą w ..............................zwaną dalej Wykonawcą, reprezentowaną przez:......................................................................................................

KRS Nr ............................

REGON ...........................

Umowa dotyczy realizacji zamówienia publicznego **ZP-…//20…**, przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na **usługę przeglądów i napraw aparatury medycznej w Szpitalu Bielańskim   
w Warszawie (Pakiet ……).**

**1**

1. Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje do wykonania usługę przeglądów i napraw sprzętu medycznego.
2. Wykaz sprzętu objętego umową (Załącznik Nr 1 do umowy) podlega aktualizacji, która dokonywana będzie przez Zamawiającego w formie skreślenia z wykazu na podstawie orzeczeń technicznych   
   z wnioskiem kasacyjnym stwierdzającym, że dany sprzęt nie nadaje się do dalszej eksploatacji, wydanych przez Wykonawcę lub wycofania sprzętu z eksploatacji przez użytkownika z innych powodów.
3. Czynności konserwacyjno-przeglądowe oraz naprawy aparatury dokonywane są na podstawie zgłoszenia dokonanego przez Zamawiającego.

**§ 2**

Niniejsza umowa obowiązuje przez okres **…………………** tj. od dnia **……………** do dnia **………………**.

**3**

1. Naprawa sprzętu medycznego polega na :

1. przywróceniu sprawności aparatu po awarii;
2. legalizacjach – o ile urządzenie wymaga legalizacji;
3. kalibracjach oraz regulacje wymagane przez producenta i obowiązujące w tym zakresie przepisy;
4. wykonanie testów bezpieczeństwa elektrycznego w urządzeniach podłączanych do sieci 230 V, zgodnie z normą PN-EN 62353 lub inną równoważną dla wymogów danej aparatury oraz dostarczenie protokołu z pomiarów Zamawiającemu.

2. Przegląd sprzętu medycznego polega na :

1. czynnościach konserwacyjno-przeglądowych a w szczególności: zebrania informacji   
   o zaobserwowanych przez użytkownika usterkach, oględzin aparatu, usunięcia zauważonych usterek nie wymagających dużego nakładu pracy i/lub użycia części zamiennych, prac konserwacyjnych określonych przez producenta, regulacji i pomiarów kontrolnych (w tym testów bezpieczeństwa), sprawdzenia działania aparatu, drobnych napraw bieżących,
2. zakres czynności wykonywanych w ramach przeglądów i terminy ich wykonania powinny być zgodne z zaleceniami producenta i obowiązującymi przepisami, w szczególności winien uwzględniać wymianę wszystkich podzespołów/części zużywalnych lub wymagających wymianę – zgodnie z zaleceniami producenta.
3. przegląd zakończony zostaje raportem serwisowym i wpisem do dokumentacji eksploatacyjnej aparatu, dokumenty winny być czytelnie wypełnione, wystawione przez osoby upoważnione w sposób czytelny i identyfikujący osobę podpisującą. Po przeglądzie aparatura winna być oznaczona przez Wykonawcę naklejką zawierającą min. informacje o miesiącu i roku kolejnego przeglądu.
4. podczas pierwszego przeglądu pracownik serwisu sprawdza kompletność dokumentacji aparatu.   
   W miarę potrzeby dokumentacja aparatu uzupełniana jest przez serwis;
5. legalizacjach – o ile urządzenie wymaga legalizacji;
6. kalibracjach oraz regulacje wymagane przez producenta i obowiązujące w tym zakresie przepisy;
7. w miarę potrzeby w ramach przeglądów będą prowadzone instruktaże dla użytkownika objęte ceną za przegląd, jednak nie więcej niż 2 godziny w ciągu 1 roku trwania umowy;
8. wykonanie testów bezpieczeństwa elektrycznego w urządzeniach podłączanych do sieci 230 V, zgodnie z normą PN-EN 62353 lub inną równoważną dla wymogów danej aparatury oraz dostarczenie protokołu z pomiarów Zamawiającemu.

**§ 4**

1. W cenę przeglądów okresowych zawarte są wszystkie koszty ponoszone przez Wykonawcę, w tym m.in. koszty dojazdów do siedziby Zamawiającego, nakłady pracy, koszt wszystkich elementów / podzespołów wymagających wymiany w trakcie przeglądów, podatki i inne koszty.
2. Wykonawca zobowiązany jest wystawić czytelną kartę pracy/ raport serwisowy z przeprowadzonego przeglądu, zawierającą/y m.in. wykaz dokonanych czynności, wykaz wymienionych elementów/podzespołów i inne dane dotyczące przeprowadzonego przeglądu.
3. Realizacja przeglądów następuje zgodnie ze złożonym przez Zamawiającego zgłoszeniem, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od dnia dokonania zgłoszenia, przy czym w przypadku niemożności udostępnienia aparatuy do przeglądu, Wykonawca z Zamawiającym uzgodnią inny dogodny dla stron termin.
4. Udostępnienie urządzenia do czynności przeglądowych – wymaga uzgodnienia terminu   
   z Zamawiającym.

**§ 5**

1. W przypadku usługi obejmującej naprawę aparatury koszt dojazdu pokrywa Zamawiający.
2. W razie potrzeby wykonania naprawy u Wykonawcy, przewóz aparatu odbywa się transportem Wykonawcy lub transportem profesjonalnej firmy kurierskiej na koszt Zamawiającego, przy czym łączny koszt dojazdu/transportu związanego z naprawą nie może przekroczyć kwoty 150,00 zł brutto.
3. Wykonawca dostarcza do siedziby Zamawiającego naprawiony aparat a Zamawiający obowiązany jest do dokonania jego odbioru. Wykonawca zobowiązuje się do powiadamiania Zamawiającego o terminie dostarczenia naprawionego aparatu z odpowiednim wyprzedzeniem.
4. Wykonawca zobowiązuje się do przyjmowania zgłoszeń o awarii aparatu i konieczności dokonania naprawy. Zgłoszenia dokonywane będą w dni robocze telefonicznie pod numerem ……………………… lub faxem pod numerem ……………………., w godzinach 7.30 - 15.30.
5. Okres gwarancji udzielony przez Wykonawcę wynosi odpowiednio:

a) na wymienione części – 6 miesięcy. Okres gwarancji ulega wydłużeniu, jeśli producent tych części zastosował dłuższą gwarancję;

*b)* na wykonaną naprawę sprzętu - … miesięcy. W przypadku wygaśnięcia umowy okres gwarancji liczy się od dnia ostatniej naprawy;

c) termin gwarancji liczony jest od dnia odbioru wykonanych prac;

d) gwarancją nie są objęte w szczególności:

d1) uszkodzenia i wady części zamiennych wynikłe na skutek:

- eksploatacji Aparatu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji używania Aparatu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi uszkodzenia / wady,

- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);

d2) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. siłą wyższą (pożar, powódź, zalanie itp.).

1. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia sprzętu zastępczego w przypadku naprawy przekraczającej termin o którym mowa w § 8 ust. 2.
2. Gdy Wykonawca zaproponuje naprawę aparatury, której całkowity koszt będzie znacząco odbiegał od oszacowanego przez Zamawiającego, zgodnie z jego wiedzą i doświadczeniem – Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie zlecania Wykonawcy naprawy. W przypadku opisanym w zdaniu poprzedzającym, Zamawiający może zlecić dokonanie przeglądu urządzenia podmiotowi, który dokonał naprawy.
3. *(usunięty).*
4. W sytuacji określonej w ust. 7 Zamawiający nie pokrywa kosztów diagnostyki, ewentualnie Wykonawca uprawniony jest do uzyskania kosztów dojazdu do Zamawiającego, zgodnie ze stawkami wskazanymi   
   w § 9  ust. 1 – zdanie trzecie.

**§ 6**

1. Zamawiający zobowiązany jest do należytej dbałości o aparat poprzez:

a) powierzenie jego obsługi osobom przeszkolonym, o odpowiednich kwalifikacjach;

b) przestrzeganie zasad obsługi zawartych w instrukcjach fabrycznych oraz zalecanych przez   
 Wykonawcę;

1. Po wykonaniu usługi Zamawiający zobowiązany jest potwierdzić pod względem formalnym   
   i merytorycznym dokumentację związaną z realizacją usługi. Potwierdzenie następuje poprzez złożenie stempla Zamawiającego i podpisanie przez upoważnionych pracowników Zamawiającego,   
   w szczególności Kierownika Komórki Organizacyjnej lub pracownika Działu Sprzętu i Aparatury Medycznej.

**7**

Wykonawca zobowiązany jest do powiadamiania Zamawiającego o wszelkich istotnych okolicznościach, związanych ze sprzętem podlegającym naprawie i przeglądom, powstałych w czasie realizacji niniejszej umowy, mających wpływ na sposób korzystania z ww. urządzenia oraz zasady jego obsługi.

**§ 8**

1. W przypadku wystąpienia awarii/usterek urządzenia zgłoszonego przez Zaamwiającego – Wykonawca zobowiązny jest dokonać diagnostyki urządzenia, nie później niż w terminie 2 dni roboczych od momentu zgłoszenia awarii lub przekazania urządzenia Wykonawcy/udostępnienia urządzenia w siedzibie Zamawiającego, a następnie w terminie do 2 dni roboczych przedstawić kalkulację kosztów naprawy urządzenia.
2. W przypadku stwierdzenia usterek/awarii urządzenia w trakcie przeglądu okresowego – Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia oferty naprawy urządzenia w terminie do 2 dni roboczych od momentu otrzymania urządzenia przez Wykonawcę/udostępnienia urządzenia w siedzibie Zamawiającego.
3. Na wykonanie usługi naprawy Zamawiający musi wyrazić zgodę.
4. Naprawa musi zostać wykonana w terminie do 14 dni roboczych od dnia zlecenia wykonania naprawy, tj. akceptacji oferty – przekazanego faksem/e-mailem.
5. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany terminów, o których mowa w ust. 1,2 i 4 – nie dłużej jednak niż do 3 dni roboczych, dla terminu wskazanego w ust. 1 i 2, oraz nie dłużej niż 21 dni roboczych dla terminu, o którym mowa w ust. 4 – na odpowiednio umotywowany wniosek Wykonawcy.
6. Strony ustalają, że czynności związane z naprawą i przeglądem będą zlecane wyłącznie Wykonawcy, za wyjątkiem sytuacji o których mowa w § 5 ust. 7 lub nie przedłożenia oferty naprawy w terminie wskazanym w § 8 ust. 1 i 2.
7. W sytuacji, w której Wykonawca nie wystawił oferty naprawy w terminie o którym mowa w ust. 1 i 2, nie dokonał naprawy w terminie o którym mowa w ust. 4 lub nie dokonał konserwacji/przeglądu we wskazanym terminie, Zamawiający może zlecić usługę innemu Wykonawcy. W przypadku poniesienia kosztów wyższych niż wynikające z oferty, Wykonawca umowy zobowiązuje się do pokrycia różnicy   
   w koszcie pomiędzy faktycznie wykonaną usługą a pierwotnie zaoferowaną przez Wykonawcę.

**§ 9**

* 1. Łączna wartość umowy nie może przekroczyć kwoty **………… zł brutto** (słownie złotych: …………… i …/100) i jest zgodna z ceną przedstawioną w ofercie złożonej w postępowaniu ZP-…/20….

Poszczególne koszty związane z usługami przeglądów/napraw zawiera załącznik nr 1 do umowy.

Koszt dojazdu/transportu przy naprawie wynosi ……… zł brutto, w tym podatek VAT / został wliczony   
w koszty naprawy. *{wartość wskazana w ofercie, w przypadku wskazanej wartości 0,00 zł – zapis dotyczący wliczenia w koszt oferty}*

Wartość umowy nie zawiera kosztów części zamiennych i serwisowych użytych podczas naprawy sprzętu medycznego.

* 1. W przypadku wycofania sprzętu z eksploatacji wartość umowy w zakresie usług przeglądów zostanie proporcjonalnie zmniejszona.
  2. Rozliczenie usług naprawy tj. czynności serwisowych wymagających nakładów materiałowych i części zamiennych (wykraczających poza przeglądy okresowe), każdorazowo odbywać się będzie na podstawie kosztorysu, sporządzonego w oparciu o:

1. ofertową stawkę roboczogodziny z podaniem ilości przeznaczonej na naprawę.
2. cenę materiałów i części zamiennych.
3. koszty dojazdu.
   1. Przed przystąpieniem do naprawy, Wykonawca przedłoży do Działu Sprzętu i Aparatury Medycznej Zamawiającego kosztorys, w oparciu o dane wspomniane w ust. 3. Przystąpienie do wykonania naprawy wymaga zgody Zamawiającego, tj. akceptacji oferty na naprawę.
   2. W przypadku wyczerpania kwoty przeznaczonej na realizację napraw, umowa obowiązuje w pozostałym zakresie, natomiast realizacja napraw następuje w toku odrębnych postępowań.

**10**

1. Zamawiający zobowiązuje się do regulowania należności w ciągu 30 dni od daty otrzymania faktury, przelewem bankowym na konto Wykonawcy.
2. Fakturę VAT (oryginał) należy doręczyć Zamawiającemu do 14 dni od wykonania usługi potwierdzonej przez Zamawiającego, w jednej z podanych niżej form:   
   - osobiście do Kancelarii Szpitala (paw. H, pok 134),

- drogą pocztową/pocztą kurierską pod adres: Szpital Bielański im. ks. J. Popiełuszki - SP ZOZ, Kancelaria, 01-809 Warszawa, ul. Cegłowska 80;

- drogą elektroniczną w formacie PDF pod adres: [faktury@bielanski.med.pl](mailto:faktury@bielanski.med.pl)

1. Wykonawca, dodatkowo zobowiązany jest dostarczyć kopię faktury VAT.

**§ 11**

1. Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub zmiany te są korzystne dla Zamawiającego.
2. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego dokonywać cesji zobowiązań Zamawiającego z niniejszej umowy na osoby trzecie.
3. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany wartości umowy z powodu zmiany stawki podatku VAT wprowadzonej odnośnymi przepisami prawa, na pisemny, odpowiednio umotywowany wniosek Wykonawcy.

**12**

1. Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kar umownych w przypadku przekroczenia terminu naprawy oraz niedostarczenia aparatury zastępczej/podzespołów/elementów zastępczych na czas naprawy -   
   w wysokości 0,1 % wartości naprawy danego urządzenia, za każdy dzień zwłoki, nie niższej niż 50 zł;
2. Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kar umownych w przypadku przekroczenia terminu przeglądu – w wysokości 1% wartości przeglądu danego urządzenia, którego dotyczy opóźnienie, za każdy dzień opóźnienia.
3. W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Zamawiający zastrzega sobie prawo do kary umownej w wysokości 10% niezrealizowanej części zamówienia.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wartość zastrzeżonych kar umownych.
5. Zamawiający uprawniony jest do potrącania kary umownej z płatności wynikających z faktur.
6. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu opóźnienia wykonania czynności serwisowych   
   w przypadku braku możliwości dostępu do sprzętu z winy Zamawiającego.
7. W przypadku wstawienia aparatury (podzespołów, części) zastępczej - kary umowne wskazane w § 12 ust. 1 nie zostają naliczane.

**13**

1. Wykonawca w związku z realizacją przedmiotu zamówienia, zobowiązany jest przez cały okres obowiązywania umowy posiadać polisę OC, a w przypadku jej braku, inne dokumenty potwierdzający że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z warunkami określonymi w pkt 17.5.1. SIWZ
2. Polisa z limitem minimalnym sumy gwarancyjnej została ustalona na kwotę: min. 50 000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
3. Wykonawca zobowiązany jest  przedkładać  Zamawiającemu  dokumenty o których mowa w ust. 2 wraz z dowodem uiszczenia składki na następne roczne okresy ubezpieczenia w terminie: do dnia poprzedzającego upływ bieżącego okresu ubezpieczenia.”
4. Wykonawca z okrese realizacji umowy, zobowiązany jest dysponować osobami posiadającymi uprawnienia wynikające z warunków określonych w postępowaniu przetargowym. Wykonawca zobowiązany jest, na każde wezwanie Zamawiającego przedstawić dokumenty potwierdzające wymagania w zakresie posiadania uprawnień przez osoby reazliujące usługi związane z niniejszą umową.

**14**

Ewentualne spory, mogące powstać w trakcie realizacji niniejszej umowy, rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

**15**

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego dokonywać cesji zobowiązań Zamawiającego z niniejszej umowy na osoby trzecie.

**16**

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

**§ 17**

1. Rozwiązanie umowy może nastąpić:
2. bez wypowiedzenia przez Zamawiającego, w przypadku naruszenia postanowień zawartych w § 13 umowy,
3. w przypadku naruszeń realizacji umowy, wynikających z oceny realizacji zawartej umowy.
4. Ocena realizacji zawartej umowy będzie prowadzona na zasadach określonych w obowiązującej w Szpitalu Bielańskim procedurze oceny wykonawców, prowadzonej w ramach Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
5. Podstawowe założenia procedury oceny wykonawców:
   1. rozróżnia się dwie kategorie uchybień w realizacji umowy: uchybienie istotne i uchybienie   
      o mniejszej randze (1 uchybienie istotne = 3 uchybienia o mniejszej randze),
   2. gdy wykonawca dopuści się 1 uchybienia istotnego lub 3 uchybień o mniejszej randze, Zamawiający wezwie go do należytego realizowania zawartej umowy oraz poinformuje o zagrożeniu jej rozwiązaniem, w przypadku popełnienia kolejnych uchybień.
   3. gdy wykonawca dopuści się 2 uchybień istotnych lub 6 uchybień o mniejszej randze, Zamawiający rozwiąże umowę ze skutkiem natychmiastowym, z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.
6. W szczególności, za istotne uznane zostaną następujące uchybienia:
   1. działanie lub zaniechanie realizacji usługi powodujące bezpośrednie zagrożenia życia, zdrowia lub mienia,
7. W szczególności, za uchybienia o mniejszej randze zostaną uznane następujące uchybienia:
   1. realizowanie usługi niezgodnie z umową,
   2. wystawienie zawyżonej oferty na naprawę aparatury, której całkowity koszt będzie znacząco odbiegał od oszacowanego przez Zamawiającego, zgodnie z jego wiedzą i doświadczeniem,
   3. nie dotrzymywanie terminów przeglądów oraz napraw wynikających z umowy,
8. W przypadku zmiany w procedurze oceny wykonawców, prowadzonej w ramach Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Szpitalu Bielańskim, zastosowanie będą miały zasady obowiązujące w dniu składania ofert, przywołane w niniejszej umowie.

**§ 18**

# W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych, ustawy o wyrobach medycznych oraz Kodeksu Cywilnego.

**§ 19**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Wykonawca Zamawiający**