



Powiat Radomszczański

97-500 Radomsko, ul. Leszka Czarnego 22
tel. +48 44 6834509 fax +48 44 6834335

<http://www.radomszczanski.pl>
e-mail: starostwo@powiat.radomszczanski.pl

Oznaczenie sprawy: WP.272.30.03.2011

ZAMAWIAJĄCY:

POWIAT RADOMSzcZAŃSKI
ul. Leszka Czarnego 22
97-500 Radomsko
tel. (044) 683 45 09, faks (044) 683 43 35
NIP: 772 - 22 - 61 - 699
REGON: 590648445

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym
w trybie przetargu nieograniczonego pn:

**Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz
wyposażenia dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala
Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36**

ZATWIERDZIŁ:

W imieniu Zamawiającego

STAROSTA
Robert Zakrzewski

.....
(podpis)

Rozdział 1. Nazwa i adres Zamawiającego

Powiat Radomszczański
ul. Leszka Czarnego 22
97-500 Radomsko
tel. (044) 683 45 09, faks (044) 683 43 35
<http://www.powiat.radomszczanski.pl./bip/>
e-mail: przetargi@powiat.radomszczanski.pl
NIP: 772 - 22 - 61 - 699
REGON: 590648445

Rozdział 2. Tryb udzielenia zamówienia

- 2.1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004r.- Prawo zamówień publicznych (Dz.U. Nr 113 z 2010r., poz.759 – tekst jednolity), zwaną dalej ustawą, w trybie **przetargu nieograniczonego**.
- 2.2. W sprawach nieuregulowanych ustawą stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (Dz.U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm).

Rozdział 3. Opis przedmiotu zamówienia

- 3.1. Przedmiotem zamówienia jest: **"Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36"** o właściwościach zgodnych ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia zawartym w dodatku nr 1, 2, 3, 4 do SIWZ.
- 3.2. Przedmiot zamówienia został podzielony na 4 (cztery) niezależne od siebie części:

Część I	
1. Kozetka lekarska	2 szt.
2. Krzesło obrotowe z oparciem na ręce łatwo zmywalne	12 szt.
3. Leżanka drewniana	1 szt.
4. Łóżko szpitalne metalowe z materacem	23 szt.
5. Materac p/odleżynowy zmiennociśnieniowy	2 szt.
6. Parawan lekarski	3 szt.
7. Stojak do wlewów i kroplówek	8 szt.
8. Taboret obrotowy	2 szt.
9. Taboret szpitalny	23 szt.
10. Wózek zabiegowy	3 szt.
11. Wózek do przewożenia potraw	2 szt.
12. Wózek do transportu chorych z wyposażeniem	1 szt.
13. Wózek jezdny siedzący	2 szt.
14. Wózek na czystą i brudną bieliznę	1 szt.
15. Wózek na urządzenia medyczne	1 szt.
16. Szafka przyłóżkowa z blatem	23 szt.

Część II	
1. Chłodziarka	1 szt.
2. Drukarka	2 szt.
3. Komputer	4 szt.
4. Lodówka do przechowywania leków	1 szt.
5. Zmywarko - wyparzarka	1 szt.
6. Kuchnia elektryczna	1 szt.
Część III	
1. Biurko lekarskie	4 szt.
2. Regał metalowy	4 szt.
3. Szafa lekarska dwudrzwiowa	1 szt.
4. Szafa lekarska podwójna	1 szt.
5. Szafa lekarska pojedyncza	1 szt.
6. Szafka na leki wisząca podwójna	1 szt.
7. Szafka na leki wisząca pojedyncza	1 szt.
8. Szafka z szufladami stojąca	1 szt.
9. Szafka zlewozmywakowa ze zlewem 2-komorowym	3 szt.
10. Wózek do przewożenia zwłok	1 szt.
Część IV	
1. Aparat do mierzenia ciśnienia	3 szt.
2. Defibrylator z podglądem EKG	1 szt.
3. Glukometr	1 szt.
4. Pompa infuzyjna strzykawkowa	3 szt.
5. Pompa infuzyjna objętościowa	1 szt.
6. Ssak elektryczny	1 szt.
7. Waga lekarska	1 szt.
8. Aparat EKG	1 szt.

3.3 Parametry określone w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia stanowią wymagania graniczne (odcinające), których niespełnienie będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

3.4 Ilekroć w opisie przedmiotu zamówienia użyto określenia „typu” lub wskazano nazwę własną produktu, oznacza to, że Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert równoważnych. Pod pojęciem oferty równoważnej Zamawiający rozumie wyposażenia o parametrach **takich samych lub wyższych** jak opisane w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisywanym przez Zamawiającego, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego (art. 30 ust. 5 ustawy). Wskazane marki lub nazwy producenta określają klasę produktu.

3.5 Przedmiot zamówienia winien być nowy, nieużywany, kompletny, wolny od wad, posiadać wymagane atesty, certyfikaty, świadectwa, deklaracje oraz wpisy do Rejestru wyrobów medycznych (jeśli dotyczy).

1) Wykonawca zobowiązany jest udzielić na przedmiot zamówienia **gwarancji** zgodnie z zasadami określonymi we wzorze umowy i złożoną ofertą przetargową, licząc od daty podpisania protokołu przekazania przedmiotu umowy do użytkowania. Termin

gwarancji poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia (jeżeli dotyczy) został wskazany w dodatku nr 1, 2, 3, 4 do SIWZ.

- 2) Przedmiot zamówienia ma być opakowany w sposób zabezpieczający go przed uszkodzeniem. Na Wykonawcy ciąży odpowiedzialność z tytułu uszkodzenia lub utraty przedmiotu umowy aż do chwili wydania Zamawiającemu na miejsce dostawy, potwierdzonej protokołem przekazania przedmiotu umowy do użytkowania.
- 3) Przedmiot zamówienia należy dostarczyć na adres: Szpital Powiatowy w Radomsku, 97-500 Radomsko, ul. Jagiellońska 36.
- 4) Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć na własny koszt i ryzyko przedmiot zamówienia w miejsce dostawy.
- 5) Wszelkie informacje dotyczące parametrów technicznych poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia, zawarte zostały w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym dodatek nr 1, 2, 3, 4 do SIWZ

3.6 Nazwa i kod dotyczący przedmiotu zamówienia określony we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV)

Główny przedmiot:	33.19.00.00-8 – różne urządzenia i produkty medyczne
Dodatkowe przedmioty:	33.10.00.00-1 – Urządzenia medyczne
	48.62.40.00-8 – Oprogramowania dla systemu operacyjnego komp. osob. PC
	30.23.21.00-5 – Drukarki i plotery
	39.14.13.00-5 – Szafy
	33.19.20.00-2 – meble medyczne
	33.19.21.20-9 – Łóżko szpitalne
	39.14.11.00-3 – Regał
	30.21.33.00-8 – Komputer biurowy
	39.11.32.00-9 – Tabele
	39.11.31.00-8 – Fotele
	33.14.16.20-2 – Zestawy medyczne
	39.71.11.20-6 – Zamrażarki
	33.18.21.00-0 – Defibrylator
	33.19.41.10-0 – Pompy infuzyjne
	42.92.31.10-6 – Wagi

Rozdział 4. Termin wykonania zamówienia

Termin wykonania przedmiotu zamówienia (oddzielnie dla każdej części zamówienia): **45 dni od daty podpisania umowy.**

Rozdział 5. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis dokonywania oceny spełnienia tych warunków

5.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia do wykonania zamówienia – Zamawiający uzna przedmiotowy warunek za spełniony w doniesieniu do Wykonawców, którzy należycie wykonują lub wykonali w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie dostawy na rzecz podmiotów leczniczych, w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w danej

Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36

części na którą Wykonawca składa ofertę i których wartość jest nie mniejsza niż wartość podana niżej dla danej części, na którą Wykonawca składa ofertę, tj:

- 90 000 PLN dla Części I
- 20 000 PLN dla Części II
- 20 000 PLN dla Części III
- 60 000 PLN dla Części IV

Uwaga:

Wykonawca składający ofertę dla więcej niż jednej części zobowiązany jest przedłożyć dokumenty potwierdzające wykonanie co najmniej dwóch dostaw dla podmiotów leczniczych na sumę wartości wymaganych dla oferowanych części.

Uwaga:

Pod pojęciem podmiotów leczniczych należy rozumieć podmioty lecznicze w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej tj. (Dz. U. z 2011.112.654).

- 3) dysponowania potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej – Zamawiający uzna przedmiotowy warunek za spełniony w doniesieniu do Wykonawców, którzy są ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę ubezpieczenia nie mniejszą niż:

- 90 000 PLN dla Części I
- 20 000 PLN dla Części II
- 20 000 PLN dla Części III
- 60 000 PLN dla Części IV

Uwaga: Wykonawca składający ofertę dla więcej niż jednej Części zobowiązany jest przedłożyć dokument na sumę wartości wymaganych dla oferowanych części.

Ocena spełniania wyżej wymienionych warunków dokonana zostanie przez Zamawiającego zgodnie z formułą „spełnia – nie spełnia” w oparciu o dokumenty i oświadczenia wymienione w pkt 6.1.2 SIWZ. Z treści złożonych dokumentów musi wynikać jednoznacznie, iż ww. warunki zostały spełnione przez Wykonawcę.

Rozdział 6. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu

6.1. Dokumenty i oświadczenia wymagane w postępowaniu

Wykonawca zobowiązany jest złożyć w terminie wskazanym w pkt 12.1 i formie określonej w Rozdziale 10 SIWZ:

6.1.1. Ofertę składającą się z:

- 1) wypełnionego formularza ofertowego o treści zgodnej z określoną we wzorze
Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału
Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36

stanowiącym **Dodatek Nr 5** do SIWZ, wraz z formularzem cenowym

- 2) dokumentów wymienionych w pkt 6.1.2 i 6.1.3 niniejszej specyfikacji
- 3) oświadczenia, że przedmiot zamówienia zostanie wykonany zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego w SIWZ – **Dodatek Nr 7** do SIWZ
- 4) dowodu wniesienia wadium
- 5) druku wykazu dostaw, które Wykonawca powierzy podwykonawcom – z wykorzystaniem wzoru określonego w **Dodatk Nr 9** do SIWZ (zgodnie z punktem 27.2 SIWZ Wykonawca, który nie będzie powierzał do wykonania części przedmiotu zamówienia podwykonawcom, nie dołącza do oferty w/w załącznika)

6.1.2. Oświadczenia oraz dokumenty potwierdzające spełnianie warunków, o których mowa w pkt. 5.1:

- 1) **oświadczenie o spełnianiu warunków** udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy – z wykorzystaniem wzoru określonego w **Dodatk nr 6** do SIWZ

Uwaga: Jeżeli Wykonawca wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, polega na zasobach i innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest złożyć w odniesieniu do tych podmiotów dokumenty wymienione w pkt 6.1.2 ppkt 2, 3, 4, 5,

- 2) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania o udzielenie zamówienia – z wykorzystaniem wzoru określonego w **dodatk nr 12** do SIWZ,
- 3) **aktualny odpis z właściwego rejestru**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, **wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert**, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy – z wykorzystaniem wzoru określonego w **dodatk nr 13** do SIWZ,
- 4) **aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że Wykonawca uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności, lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu podatkowego, **wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert**
- 5) **aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** potwierdzające odpowiednio, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu, **wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert**
- 6) wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych dostaw, w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz

załączeniem dokumentu potwierdzającego, że dostawy te zostały wykonane lub są wykonywane należycie (np. referencje Zamawiającego). W wykazie należy wskazać, co najmniej dwie dostawy spełniające wymóg określony w pkt 5.1. ppkt 2, z wykorzystaniem wzoru określonego w **dodatk Nr 8** do SIWZ

- 7) **opłaconej polisy**, a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, spełniającej wymóg określony w pkt 5.1 ppkt 4)

Uwaga:

- 1) Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. **Wykonawca w takiej sytuacji 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 niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.**
- 2) Jeżeli z uzasadnionej przyczyny wykonawca nie może przedstawić dokumentów dotyczących sytuacji finansowej i ekonomicznej wymaganych przez Zamawiającego, może przedstawić inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez Zamawiającego warunku.
- 3) Jeżeli Wykonawca wykazując spełnianie warunku, o którym mowa w art. 22 ust. 1 pkt 4 ustawy, polega na zdolnościach finansowych innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, Wykonawca zobowiązany jest złożyć informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej dotyczącą tych podmiotów w którym podmioty te posiadają rachunek, potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową, na kwotę nie mniejszą niż
 - 90 000 PLN dla Części I
 - 20 000 PLN dla Części II
 - 20 000 PLN dla Części III
 - 60 000 PLN dla Części IV

wystawioną nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

6.1.3. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia do oferty należy dołączyć następujące dokumenty:

- 1) opisy, fotografie, foldery lub rysunki oferowanego przedmiotu zamówienia z zaznaczeniem pozycji oferowanego przedmiotu zamówienia (nr części której dotyczy),
- 2) materiały informacyjne zawierające dane techniczne, parametry, w których winny być zaznaczone informacje potwierdzające spełnienie wymagań, parametrów granicznych, z zaznaczeniem pozycji oferowanego przedmiotu zamówienia (nr Części której dotyczy),
- 3) dokumenty potwierdzające, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U z 2010 r. Nr 107 poz. 679 ze zm.), tj:
 - a) deklaracje zgodności,
 - b) certyfikaty CE wystawione przez jednostkę notyfikowaną,

- c) w przypadku gdy opisany w SIWZ przedmiot zamówienia nie został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i zgodnie z dyrektywami europejskimi i ustawą o wyrobach medycznych nie jest objęty deklaracjami zgodności i nie podlega żadnemu wpisowi Zamawiający wymaga złożenia stosownego oświadczenia – **dodatek nr 11** do SIWZ.

6.2. Oferta wspólna

6.2.1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia (w ramach oferty wspólnej w rozumieniu art. 23 ustawy) pod warunkiem, że taka oferta spełniać będzie następujące wymagania:

- 1) Wykonawcy występujący wspólnie są zobowiązani do ustanowienia **Pełnomocnika** do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 2) Oryginał pełnomocnictwa lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza powinien być załączony do oferty i zawierać w szczególności wskazanie:
 - a) postępowania o zamówienie publiczne, którego dotyczy;
 - b) wszystkich Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia wymienionych z nazwy z określeniem adresu siedziby;
 - c) ustanowionego **Pełnomocnika** oraz zakres jego umocowania;
- 3) Dokument pełnomocnictwa musi być podpisany przez wszystkich Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia. Podpisy muszą być złożone przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli wymienione we właściwym rejestrze lub ewidencji Wykonawców.
- 4) Dokumenty, o których mowa w pkt 6.1.2 ppkt 1,2,3,4,5 musi złożyć **osobno** każdy z Wykonawców składających ofertę wspólną.
- 5) Wykonawcy występujący wspólnie muszą spełniać łącznie wymagania określone w pkt 5.1 ppkt 2,3, 4.
- 6) Wymagania określone w pkt 5.1 ppkt 4 winny być spełnione przez co najmniej jednego Wykonawcę występującego wspólnie z innymi (wymaganie nie podlega sumowaniu).
- 7) Formularze, dokumenty sporządzone na załączonych do SIWZ wzorach, składa i podpisuje w imieniu wszystkich Wykonawców, **Pełnomocnik** wpisując w miejscu przeznaczonym na podanie nazwy i adresu Wykonawcy, nazwy i adresy wszystkich Wykonawców składających ofertę wspólną.
- 8) Wszystkie **kopie dokumentów** załączone do oferty muszą być **opisane „za zgodność z oryginałem”** i **podpisane** przez **Pełnomocnika**.
- 9) Wszelka korespondencja prowadzona będzie przez Zamawiającego wyłącznie z Pełnomocnikiem, którego adres należy wpisać w formularzu ofertowym.

6.3 Wykonawca zamieszkały poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

6.3.1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 6.1.2. ppkt 3,4,5 – składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

- 1) Nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,

- 2) Nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
- 6.3.2. Dokumenty, o których mowa w pkt 6.3.1 powinny być wystawione **nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.**
- 6.3.3. Jeżeli w kraju pochodzenia osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 6.3.1, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju pochodzenia osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania. Postanowienia pkt 6.3.2 SIWZ stosuje się odpowiednio.
- 6.3.4. 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.

Rozdział 7. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami

- 7.1. Postępowanie o udzielenie niniejszego zamówienia z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ustawie, prowadzi się z zachowaniem formy pisemnej.
- 7.2. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim.
- 7.3. Zamawiający wymaga, aby wszelkiego rodzaju oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje itp. (dalej zbiorczo Korespondencja) były kierowane pisemnie na adres:

Powiat Radomszczański

Referat ds. Pozyskiwania Funduszy Zewnętrznych i Zamówień Publicznych

ul. Leszka Czarnego 22

97-500 Radomsko

Znak sprawy: WP.272.30.2011

tel. (044) 683 45 09, faks (044) 683 43 35

Wykonawcy winni we wszelkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na wyżej podany znak sprawy.

Godziny pracy Starostwa: poniedziałek - piątek: 7.30 - 15.30, czwartek: 7.30 - 16.30

- 7.4. Zamawiający dopuszcza składanie korespondencji za pomocą faksu. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują Korespondencję faksem, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania faksu.
- 7.5. Korespondencję przekazaną Zamawiającemu za pomocą faksu uważa się za złożoną w terminie, jeżeli jej treść dotarła do Zamawiającego przed upływem terminu i została niezwłocznie potwierdzona pisemnie.
- 7.6. Oferty muszą być złożone w formie pisemnej.
- 7.7. Osobą uprawnioną przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami jest:
Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału
Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36

- pod względem merytorycznym: Żaneta Saternus – Kierownik Referatu ds. Inwestycji;
tel. (44) 683 – 45 – 09 wew. 957

- pod względem formalnym: Grzegorz Wierzbicki – Kierownik Referatu ds.
Pozyskiwania Funduszy Zewnętrznych i Zamówień Publicznych; tel. (44) 683 – 45 – 09
wew. 944

Rozdział 8. Wymagania dotyczące wadium

- 8.1. Zamawiający żąda wniesienia wadium w kwocie **4 050,00 PLN** (*słownie: cztery tysiące pięćdziesiąt złotych 00/100*) dla oferty całkowitej (wszystkich części). Wykonawca musi wskazać, **na którą część zamówienia wpłaca wadium**.
- 8.2. Wadium dla ofert częściowych przedstawia się następująco:
1. 1 900 PLN na I część zamówienia
 2. 400 PLN na II część zamówienia
 3. 450 PLN na III część zamówienia
 4. 1 300 PLN na IV część zamówienia
- 8.3. Wadium musi być wniesione przed upływem terminu składania ofert wskazanym w pkt 12.1 SIWZ.
- 8.4. Wykonawca może wnieść wadium w jednej lub kilku następujących formach:
- 1) pieniądzu, **przelewem** na rachunek bankowy Zamawiającego w Banku PEKAO S.A. O/Radomsko

Powiat Radomszczański

Nr rachunku: 07 1240 3132 1111 0010 3931 6944

z dopiskiem: „Wadium – Zakup sprzętu medycznego i wyposażenia
dla Szpitala Powiatowego w Radomsku”
- część”.

Uwaga:

Za termin wniesienia wadium w formie pieniężnej przyjmuje się termin uznania na rachunku Zamawiającego.

- 2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - 3) gwarancjach bankowych;
 - 4) gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - 5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. Nr 109, poz. 1158 z późn. zm.).
- 8.5. Jeżeli wadium zostanie wniesione w formie, o której mowa w pkt 8.4 ppkt 2-5 wówczas Wykonawca dołączy do oferty kopię dokumentu potwierdzoną przez Wykonawcę lub właściwą(-e) osobę(-y) upoważnioną(-e) do reprezentacji danego Wykonawcy. Oryginał dokumentu wystawiony na rzecz Zamawiającego należy złożyć w siedzibie Zamawiającego – Kancelaria Ogólna p. 27 w trwale zamkniętym opakowaniu (np. kopercie) opisanym tak jak opakowanie z ofertą, z dopiskiem „WADIUM”. Dokument

ten musi zachowywać ważność przez cały okres, w którym Wykonawca jest związany ofertą.

Jeżeli wadium zostanie wniesione w pieniądzu - przelewem, Wykonawca dołączy do oferty kopię wpłaty wadium z potwierdzeniem dokonanego przelewu. Na poleceniu przelewu należy wpisać: „**Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36**” - część

- 8.6. Wykonawca, którego oferta nie będzie zabezpieczona wadium zostanie przez Zamawiającego wykluczony z postępowania, a jego oferta zostanie odrzucona.
- 8.7. Zamawiający będzie dokonywał zwrotu wadium zgodnie z zasadami określonymi w art. 46 ustawy.

Rozdział 9. Termin związania ofertą

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

Rozdział 10. Opis sposobu przygotowywania oferty

- 10.1. Wykonawcy zobowiązani są zapoznać się dokładnie z informacjami zawartymi w SIWZ i przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w tym dokumencie.
- 10.2. Wykonawca ma prawo złożyć **jedną ofertę na wszystkie części zamówienia lub na każdą część zamówienia z osobna**. Wykonawca, który przedkłada lub partycypuje w więcej niż jednej ofercie spowoduje, że wszystkie oferty z udziałem tego Wykonawcy zostaną odrzucone.
- 10.3. Oferta oraz wszelkie dokumenty wymagane w niniejszej specyfikacji muszą spełniać następujące wymogi:
- a) oferta musi zostać sporządzona w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej np.: na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką,
 - b) formularz ofertowy i wszystkie załączane dokumenty sporządzone przez Wykonawcę (również te złożone na załączonych do SIWZ wzorach) muszą być podpisane; za podpisane uznaje się własnoręczny podpis z pieczęcią imienną przez osobę(-y) upoważnioną(-e) do reprezentowania zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestrowym lub innym dokumencie, właściwym dla formy organizacyjnej,
 - c) w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy. Pełnomocnictwo należy załączyć w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza. W sytuacji, w której pełnomocnik działa na podstawie innego pełnomocnictwa lub pełnomocnictw (tzw. ciąg pełnomocnictw), wówczas takie pełnomocnictwo(-a) winno zostać załączone w formie oryginałów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza,
 - d) pozostałe oświadczenia i dokumenty (inne niż wymienione w pkt. 6.2 ppkt 2 oraz pkt. 10.3 lit. b SIWZ) należy załączyć w formie oryginałów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub właściwą(-e) osobę(-y) upoważnioną(-e) do reprezentacji danego Wykonawcy oraz muszą być one sporządzone w języku polskim, chyba że specyfikacja stanowi inaczej.
- 10.4. Ewentualne poprawki w tekście oferty muszą być naniesione w czytelny sposób

- i paraflowane przez osobę(-y) podpisującą(-e) ofertę.
- 10.5. Określone w Rozdziale 6 SIWZ dokumenty składające się na ofertę, powinny być paraflowane własnorecznie przez osobę(-y) podpisującą(-e) ofertę.
 - 10.6. Dołączone do oferty dokumenty sporządzone w języku obcym, muszą być składane wraz z ich tłumaczeniem na język polski, poświadczone przez osobę(-y) upoważnioną (-e) do reprezentowania Wykonawcy.
 - 10.7. Zaleca się ponumerowanie stron oferty oraz połączenie w sposób trwały wszystkich kart oferty, przy czym Wykonawca może nie numerować stron niezapisanych.
 - 10.8. We wszystkich przypadkach gdzie jest mowa o pieczętkach, Zamawiający dopuszcza złożenie czytelnego zapisu o treści pieczęci, np. nazwa (firma), adres lub czytelny podpis w przypadku pieczęci imiennej.
 - 10.9. 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 niebudzący wątpliwości zastrzec, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Brak stosownego zastrzeżenia będzie traktowany jako jednoznaczna zgoda na włączenie całości przekazanych dokumentów i danych do dokumentacji postępowania oraz ich ujawnienie na zasadach określonych w ustawie.
 - 10.10. Wykonawca **nie może zastrzec** informacji podawanych podczas otwarcia ofert tj. nazwy (firmy) oraz adresu, a także informacji dotyczących ceny i terminu wykonania zamówienia (por. art. 86 ust. 4 ustawy).
 - 10.11. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnym opakowaniu (np. kopercie) z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa”, lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty.
 - 10.12. Ofertę należy złożyć w trwale zamkniętym opakowaniu (np. kopercie). **Opakowanie** powinno być oznakowane jako „OFERTA” oraz opatrzone nazwą przedmiotu zamówienia oraz **pieczęcią firmową Wykonawcy** (lub opisem w przypadku jej braku) zawierającą, co najmniej jego **nazwę, adres, numer telefonu oraz faksu**. Opakowanie zawierające ofertę powinno być zamknięte i zabezpieczone przed otwarciem, bez uszkodzenia, gwarantujące zachowanie poufności jej treści do czasu otwarcia.
 - 10.13. Opakowanie należy zaadresować i opisać według wzoru:

Powiat Radomski

97-500 Radomsko

ul. Leszka Czarnego 22

Na opakowaniu powinien znajdować się napis:

OFERTA PRZETARGOWA

Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36” – Część ...

Nie otwierać przed 04.10.2011 r., godz. 10:15

- 10.14. W przypadku oferty wspólnej należy na opakowaniu wymienić z nazwy z określeniem **adresu siedziby – wszystkich Wykonawców** składających **ofertę wspólną** z zaznaczeniem **Pełnomocnika**.
- 10.15. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania.
- 10.16. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty w formie pisemnej przed terminem składania ofert.
- 10.17. Wprowadzone zmiany muszą być złożone wg takich samych zasad jak złożona oferta tj. w odpowiednio oznakowanym opakowaniu (np. kopercie) z dopiskiem „ZMIANA”

- (pozostałe oznakowanie wg pkt 10.13).
- 10.18. Opakowanie oznakowane dopiskiem „ZMIANA” zostanie otwarte na sesji publicznego otwarcia ofert przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian, zostaną dołączone do oferty.
 - 10.19. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać ofertę poprzez złożenie pisemnego powiadomienia (wg takich samych zasad jak wprowadzanie zmian) z napisem na opakowaniu (np. kopercie) „WYCOFANIE”.
 - 10.20. Opakowanie oznakowane „WYCOFANIE” będzie otwierane na sesji publicznego otwarcia ofert w pierwszej kolejności. Opakowanie z ofertami, których dotyczy wycofanie nie będą otwierane.
 - 10.21. W przypadku nieprawidłowego zaadresowania lub zamknięcia opakowania, zamawiający nie bierze odpowiedzialności za złe skierowanie przesyłki i jej przedterminowe otwarcie. Oferta taka nie weźmie udziału w postępowaniu.

Rozdział 11. Opis sposobu udzielania wyjaśnień oraz modyfikacja treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia

- 11.1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął pod upływie terminu składania wniosku lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści SIWZ.
- 11.2. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekaze wykonawcom, którym przekazał specyfikację istotnych warunków zamówienia, bez ujawniania źródła zapytania; treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający zamieści także na stronie internetowej <http://www.powiat.radomszczanski.pl/bip/> (na której została zamieszczona specyfikacja).
- 11.3. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert, zmienić treść specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Dokonaną zmianę Zamawiający przekaze niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którym przekazano specyfikację istotnych warunków zamówienia oraz zamieści ją na stronie internetowej <http://www.powiat.radomszczanski.pl/bip/>. Każda wprowadzona zmiana stanie się częścią SIWZ.
- 11.4. Jeżeli w wyniku zmiany treści niniejszej SIWZ nieprowadzącej do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert i poinformuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ, oraz zamieści tę informację na stronie internetowej <http://www.powiat.radomszczanski.pl/bip/>

Rozdział 12. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

- 12.1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego: **Kancelaria Ogólna pok. 27 (parter) nie później niż do dnia: 04.10.2011 r. do godz. 10:00**
- 12.2. Zamawiający niezwłocznie zwróci ofertę Wykonawcy złożoną po terminie.
- 12.3. Publiczne otwarcie ofert nastąpi **dnia 04.10.2010 r. o godz. 10:15** w siedzibie Zamawiającego – Powiat Radomszczański, 97-500 Radomsko, ul. Leszka Czarnego

22, pok. 118.

- 12.4 Informacje ogłoszone w trakcie publicznego otwarcia ofert Zamawiający przekaze niezwłocznie Wykonawcom, którzy nie byli obecni przy otwarciu ofert, na ich wniosek.

Rozdział 13. Opis sposobu obliczenia ceny

- 13.1. Przed obliczeniem ceny oferty Wykonawca powinien dokładnie i szczegółowo zapoznać się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
- 13.2. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymogi, o których mowa w niniejszej SIWZ powinien w cenie ofertowej na wybraną część lub części zamówienia ująć wszelkie koszty związane z wykonywaniem zamówienia, niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia określonego dla każdej części.
- 13.3. Cenę każdej części należy podać w formie ryczału, którego definicję określa art. 632 Kodeksu cywilnego.
- 13.4. W formularzu ofertowym Wykonawca poda cenę netto za wykonanie wybranych części przedmiotu zamówienia, kwotę podatku od towarów i usług (VAT) wg obowiązujących przepisów dotyczących wysokości stawki podatku od towarów i usług (VAT) oraz cenę brutto za wybraną część lub części przedmiotu zamówienia.
- 13.5. Dodatkowo Wykonawca określi ceny na wszystkie pozycje zamówienia wymienione w formularzu cenowym w ten sposób, że:
- 1) wszystkie pozycje muszą zawierać cenę jednostkową,
 - 2) cena jednostkowa każdej pozycji musi obejmować wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, w tym ewentualne upusty,
 - 3) wartość brutto winna być wyliczona w sposób określony w formularzu cenowym według wskazań poszczególnych rubryk cenowych.
- 13.6. Do oceny ofert Zamawiający będzie brał pod uwagę cenę brutto (z VAT) za wykonanie każdej z części przedmiotu zamówienia.
- 13.7. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 13.8. Wszystkie wartości podane w formularzu ofertowym i formularzu cenowym powinny być liczone w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku w rozumieniu ustawy z dnia 5 lipca 2001 r. o cenach (Dz. U. Nr 97, poz. 1050 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. o denominacji złotego (Dz. U. Nr 84, poz. 386 z późn. zm.). Wartości wykazywane w formularzach zaokrągla się do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.
- 13.9. Zamawiający nie dopuszcza podawania cen ofertowych w walutach obcych.
- 13.10. Zamawiający poprawi w tekście oferty:
- 1) oczywiste omyłki pisarskie – czyli widocznie mylna pisownia wyrazu, ewidentny błąd gramatyczny, niezamierzone opuszczenie wyrazu lub jego części, czeski błąd itp.
 - 2) oczywiste omyłki rachunkowe w obliczeniu ceny z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek – czyli błędy wynikające z niewłaściwego przeprowadzenia działań arytmetycznych,
 - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze SIWZ nie powodujące istotnych zmian w treści oferty
- niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

Rozdział 14. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert

14.1. Kryteria oceny ofert i znaczenie tych kryteriów *oddzielnie do każdej Części zamówienia*:
cena – 100%

14.2. Sposób oceniania ofert:

- 1) w kryterium cena, w którym zamawiającemu zależy, aby Wykonawca przedstawił jak najniższy wskaźnik (cena), zostanie zastosowany następujący wzór:

$$\text{Liczba zdobytych punktów} = \frac{\text{Cn}}{\text{Cb}} \times 100 \times \text{waga kryterium } \mathbf{100\%}$$

Gdzie:

Cn – cena najniższa wśród ofert nie odrzuconych
Cb – cena oferty badanej
100 – wskaźnik stały
100 % – procentowe znaczenie kryterium ceny

Liczba punktów, którą można uzyskać w ramach tego kryterium obliczona zostanie przez podzielenie ceny najniższej z ofert przez cenę ocenianej oferty i pomnożenie tak otrzymanej liczby przez 100 punktów i wagę kryterium, którą ustalono na 100%.

- 14.3. Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez Wykonawców w zakresie w/w kryterium oddzielnie w *odniesieniu do każdej Części zamówienia*. Oferta wypełniająca w najwyższym stopniu wymagania określone w powyższym kryterium otrzyma maksymalną liczbę punktów. Pozostałym Wykonawcom, spełniającym wymagania kryterialne przypisana zostanie odpowiednio mniejsza (proporcjonalnie mniejsza) liczba punktów.
- 14.4. Zamawiający zastosuje zaokrąglanie każdego wyniku do dwóch miejsc po przecinku.

Rozdział 15. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego

- 15.1. Wybranemu Wykonawcy, Zamawiający określi miejsce i termin podpisania umowy. Termin zawarcia umowy może ulec zmianie w przypadku złożenia przez któregoś z Wykonawców odwołania. O nowym terminie zawarcia umowy wybrany Wykonawca zostanie poinformowany po zakończeniu postępowania odwoławczego.
- 15.2. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.
- 15.3. Jeżeli oferta Wykonawców występujących wspólnie zostanie wybrana, Zamawiający zażąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

Rozdział 16. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy

Zamawiający nie wymaga zabezpieczenia należytego wykonania

Rozdział 17. Istotne dla stron postanowienia umowy

- 17.1. Wszystkie istotne postanowienia umowy, wraz z wysokością kary w przypadku rozwiązania umowy oraz ze szczegółowym zakresem obowiązków Wykonawcy związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, zawarte zostały we wzorze umowy stanowiącym **dodatek nr 10** do niniejszej SIWZ.
- 17.2. Wykonawca akceptuje treść wzoru umowy na wykonanie przedmiotu zamówienia, stanowiący załącznik do niniejszej SIWZ, oświadczeniem zawartym w treści formularza ofertowego. Postanowienia umowy ustalone we wzorze nie podlegają zmianie przez Wykonawcę. Przyjęcie przez Wykonawcę postanowień wzoru umowy stanowi jeden z warunków ważności oferty.

Rozdział 18. Środki ochrony prawnej

- 18.1. Wykonawcy a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.
- 18.2 Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy.

Rozdział 19. Opis części zamówienia, jeżeli zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych

- 19.1 Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
- 19.2 Pod pojęciem oferty częściowej Zamawiający rozumie ofertę na dowolnie wybraną część. Przedmiot zamówienia został podzielony na 4 (cztery) niezależnych od siebie Części tak jak to zostało wskazane w Rozdziale 3, pkt 3.1 i 3.2 SIWZ.

Rozdział 20. Maksymalna liczba wykonawców, z którymi zamawiający zawrze umowę ramową, jeżeli zamawiający przewiduje zawarcie umowy ramowej

Zamawiający **nie przewiduje** zawarcia umowy ramowej.

Rozdział 21. Informacja o przewidywanych zamówieniach uzupełniających, jeżeli Zamawiający przewiduje udzielenie takich zamówień

Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Rozdział 22. Opis sposobu przedstawienia ofert wariantowych oraz minimalne warunki, jakim muszą odpowiadać oferty wariantowe, jeżeli zamawiający dopuszcza ich składanie

- 22.1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
- 22.2. Oferty niejednoznaczne (zawierające propozycje rozwiązań alternatywnych lub wariantowych) będą odrzucone.

Rozdział 23. Adres poczty elektronicznej lub strony internetowej Zamawiającego, jeżeli zamawiający dopuszcza porozumiewanie się drogą elektroniczną

Zamawiający nie dopuszcza porozumiewania się drogą elektroniczną.

Rozdział 24. Informacje dotyczące walut obcych

Wszelkie rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walutach obcych.

Rozdział 25. Postanowienia dotyczące aukcji elektronicznej

Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

Rozdział 26. Wysokość zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający przewiduje ich zwrot

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

27. Podwykonawcy

- 27.1. Wykonawca może powierzyć wykonanie części dostawy składającej się na przedmiot zamówienia Podwykonawcy. Wówczas jest obowiązany **w dodatku nr 9** do SIWZ wskazać, jaki zakres dostaw powierzy Podwykonawcom.
- 27.2. Jeżeli Wykonawca nie będzie powierzał przedmiotu zamówienia Podwykonawcom przy realizacji zamówienia, wówczas nie dołącza do oferty **dodatku nr 9** do SIWZ.
- 27.3. W przypadku zatrudnienia Podwykonawców, Wykonawca odpowiada za ich pracę jak za swoją własną.

28. Zmiana umowy

W odniesieniu do art. 144 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonania istotnych zmian postanowień umowy w zakresie:

- 1) terminu wykonania przedmiotu umowy na skutek wystąpienia przyczyn zewnętrznych niezależnych od Zamawiającego oraz Wykonawcy, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, a które skutkują niemożliwością terminowego wykonania przedmiotu umowy;
- 2) wynagrodzenia umownego, pod warunkiem, że zmiany te są korzystne dla Zamawiającego;

- 3) zmiany terminów oraz zasad płatności na skutek wystąpienia przyczyn zewnętrznych niezależnych od Zamawiającego oraz Wykonawcy, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy;
- 4) zmiany innych postanowień umownych tylko w uzasadnionych przypadkach, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy;
- 5) zmiany Podwykonawców – pod warunkiem, że zmiana wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,
- 6) przedstawicieli stron umowy, pod warunkiem, że zmiana ta wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

29. Wykaz dodatków

Dodatek Nr 1 – szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla Części I

Dodatek Nr 2 – szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla Części II

Dodatek Nr 3 – szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla Części III

Dodatek Nr 4 – szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla Części IV

Dodatek Nr 5 – druk formularza ofertowego wraz z formularzem cenowym

Dodatek Nr 6 – druk oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Dodatek Nr 7 – druk oświadczenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego,

Dodatek Nr 8 – druk wykazu wykonanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert

Dodatek Nr 9 – druk wykazu dostaw, które Wykonawca powierzy podwykonawcom.

Dodatek Nr 10 – wzór umowy,

Dodatek Nr 11 – druk oświadczenia, że oferowane dostawy nie zostały sklasyfikowane jako wyrób medyczny,

Dodatek Nr 12 – druk oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia z postępowania,

Dodatek Nr 13 – druk oświadczenia w zakresie artykułu 24 ust. 1 pkt 2 ustawy (osoby fizyczne).

W imieniu Zamawiającego

STAROSTA

Robert Zakrzewski

.....
(podpis)

Radomsko, 20.09.2011 r.

NAZWA WYKONAWCY

Adres Wykonawcy

Tel/fax.

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Kozetka lekarska – 2 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Podstawa kozetki z kształtowników stalowych malowanych proszkowo	Tak	
2.	Leże tapicerowane gąbką i skajem bejszwowym	Tak	
3.	Regulowany kąt nachylenia nagłówka w zakresie od ok. 0° do +30°	Tak	
4.	Kozetka wyposażona w uchwyt na rolkę podkładu papierowego o szerokości min. 500mm	Tak	
5.	Dł. x szer. ok. 1850x600mm	Tak	
6.	Wysokość ok. 550-600mm	Tak	
7.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
8.	Montaż (jeżeli dotyczy)	Tak	
9.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / CE (jeżeli dotyczy)	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kozetka lekarska								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Krzesło obrotowe z oparciem na ręce łatwo zmywalne – 12 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametr oferowany przez Wykonawcę
1.	Siedzisko i oparcie tapicerowane materiałem zmywalnym	TAK, podać	
2.	Regulacja wysokości krzesła za pomocą sprężyny gazowej w zakresie ok. 430-540mm	TAK, podać	
3.	Krzesło wyposażone w mechanizm kątownego oparcia tzw. CPT	TAK	
4.	Podstawa krzesła pięcioramienna o średnicy ok. 550mm z tworzywa z kółkami	TAK	
5.	Oparcie wysokie o wymiarach ok. 480x400mm	TAK	
6.	Krzesło wyposażone w podłokietniki		
7.	Możliwość wyboru koloru tapicerki	TAK	
8.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / CE (jeżeli dotyczy)	Tak	
9.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Krzesło obrotowe z oparciem na ręce łatwo zmywalne								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Leżanka drewniana – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Długość ok. 190cm	TAK, podać	
2.	Szerokość ok. 64cm	TAK, podać	
3.	Wysokość 70 cm	TAK	

4.	Regulacja kąta oparcia ok. od 0 stopni do 25 st.	TAK	
5.	Dopuszczalne obciążenie 150 kg	TAK	
6.	Leże tapicerowane gąbką i skajem bezszwowe.	TAK	
7.	Leżanka wyposażona w uchwyt na rolkę podkładu papierowego, szer. papieru ok. 500 mm	TAK, podać	
8.	Wykonana z drewna wysokiej jakości nie zawierające elementów metalowych np. przy łączeniu elementów konstrukcyjnych	TAK	
9.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
10.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Leżanka drewniana								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Łóżko szpitalne metalowe z materacem – 23 szt.**

L.P.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Konstrukcja z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym, poliestrowo-epoksydowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne oraz promieniowanie UV.	Tak	
2.	Leże łóżka 2 segmentowe.		
3.	Segmenty leża wypełnione siatką metalową.	Tak	
4.	Oparcie pleców regulowane ręcznie, stabilizowane mechanizmem zapadkowym.	Tak	
5.	Wymowowane wypełnienie szczytów łóżka wykonane z płyty laminowanej/HPL odpornej na działanie wysokiej	Tak	

	temperatury, uszkodzenia mechaniczne, chemiczne oraz promieniowanie UV.		
6.	Wszystkie nogi wyposażone w koła jezdne, blokowane indywidualnie lub centralnie.	Tak	
7.	Długość całkowita: 2130÷2180 mm	Tak	
8.	Szerokość łóżka z zamontowanymi barierkami bocznymi około 950÷990 mm	Tak	
9.	Wysokość leża ok. 550 mm	Tak	
10.	Kąt uniesienia oparcia pleców 0÷70 stopni ± 5 stopni	Tak	
11.	Średnica kół minimum 125 mm	Tak	
12.	Wzmocniona podstawa leża, dopuszczalne obciążenie minimum 170 kg	Tak	
13.	Każde łóżko wyposażone w materac przeciwodleżynowy w zdejmowanym pokrowcu z tkaniny nieprzemakalnej paroprzepuszczalnej, przeznaczony do dezynfekcji.	Tak	
14.	Wyposażenie dodatkowe – 1 komplet na 4 łóżka. W skład kompletu wchodzi: -2 szt. poręczy bocznych chromowanych -uchwyt rąk chromowany -wieszak kroplówki (haczyki chromowane) -uchwyt na cewnik (komplet)	Tak	
15.	Powierzchnie łóżka odporne na środki dezynfekcyjne.	Tak	
16.	Szczyty łóżka chromowane, łatwo odejmowane, wyposażone w krążki odbojowe (4 szt./łóżko).	Tak	
	Kolor wypełnień szczytów do uzgodnienia.	Tak	
17.	Montaż łóżek oraz szkolenie personelu przed odbiorem technicznym produktów.	Tak	
18.	Gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres 10 lat.	Tak	
19.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
20.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Łóżko szpitalne metalowe z materacem								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Materac p/odležynowy zmiennociśnieniowy – 2 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Wykonany z trwałego , wytrzymałego winylu	TAK	
2.	Skuteczny w profilaktyce i leczeniu odleżyn do I° włącznie	TAK	
3.	Wysokość ok. 7cm	TAK	
4.	Odporny na otarcia a nawet na przypadkowe nakłucia	TAK	
5.	Łatwo zmywalny	TAK	
6.	Zbudowany z wielu komór, które są automatycznie i naprzemiennie wypełniane powietrzem	TAK	
7.	2 komory główne	TAK	
8.	Posiada wyłogi do stabilnego ułożenia na łóżku	TAK, podać	
9.	Płynna regulacja ciśnienia.	TAK, podać	
10.	Dostosowany do łóżka o wymiarach leża ok. 900 x 2000 mm	TAK	
11.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / CE	Tak	
12.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Materac p/odležynowy zmiennociśnieniowy								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Parawan lekarski – 3 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Konstrukcja składająca się z rurek metalowych pokrytych lakierem proszkowym	TAK	
2.	Zasłona z tkaniny płóciennej	TAK	
3.	Wymiary około 1000x1660 mm	TAK, podać	
4.	Parawan na kółkach	TAK	
5.	Możliwość łączenia w szereg za pomocą zatrzasków	TAK	
6.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
7.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Parawan lekarski								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Stojak do wlewów i kroplówek – 8 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Podstawa i tubus lakierowany proszkowo	TAK	
2.	Statyw na płyny infuzyjne chromowany	TAK	
3.	Wysokość od ok. 1400 do ok. 2000 mm	TAK, podać	

4.	Średnica podstawy ok. 550 mm	TAK	
5.	5 kółek jezdnych	TAK	
6.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
7.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Stojak do wlewów i kroplówek								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Taboret obrotowy – 2 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametr oferowany przez Wykonawcę
1	Średnica siedziska: 370 mm (+/- 20 mm)	TAK, podać	
2	Śrubowa regulacja wysokości: ok. 400 do ok. 600 mm	TAK, podać	
3	Podstawa z profili stalowych pokryta lakierem proszkowym	TAK	
4	Podstawa pięcioramienna zakończona stopkami	TAK	
5	Tapicerowane siedziska gąbką i skajem	TAK	
6	Możliwość wyboru koloru tapicerki	TAK	
7	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
8	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Taboret obrotowy								
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Taboret szpitalny – 23 szt.**

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1	Wielkość siedziska : szerokość x długość ok. 300x300mm	Tak, podać	
2	Wysokość taboretu 420 mm (± 50 mm)	Tak, podać	
3	Taboret na sale chorych	Tak, podać	
4	Stelaż taboretu wykonany z profili stalowych pokrytych powłoką galwaniczną - chrom	Tak	
5	Siedzisko wykonane z płyty typu HPL – kolor do uzgodnienia / Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE	Tak	
6	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
7	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Taboret szpitalny								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Wózek zabiegowy - 3 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Wymiary ok. 800x750x450mm	TAK, podać	
2.	Stolik wykonany z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym	TAK	
3.	Stolik posiadający co najmniej 2 półki	TAK, podać	
4.	Wypełnienia półek w postaci tac/kuwet wykonanych ze stali kwasoodpornej/tworzywa odpornego na detergenty	TAK, podać	
5.	Co najmniej 1 miska osadzona w ruchomym koszyku	TAK, podać	
6.	Miska wykonana z tworzywa odpornego na środki dezynfekcyjne	TAK	
7.	4 kółka jezdne	TAK	
8.	Wyposażony w uchwyt na worki	TAK	
9.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
10.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Wózek zabiegowy								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Wózek do przewożenia potraw – 2 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Do rozwożenia posiłków	Tak	
2.	Metalowy szkielet pokryty lakierem proszkowym	Tak	
3.	4 koła jezdne	Tak	
4.	Wyposażony w cztery wyjmowane nierdzewne tace	Tak	

5.	Taca o wymiarach: -długość: ok. 625 mm -szerokość: ok. 505 mm -wysokość: ok. 40 mm	Tak, podać	
6.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
7.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
8.	Montaż (jeżeli dotyczy)	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Wózek do przewożenia potraw								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Wózek do transportu chorych z wyposażeniem – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Całkowita długość ok. 2000-2100mm	Tak, podać	
2.	Całkowita szerokość bez poręczy ok. 700 mm	Tak, podać	
3.	Zakres regulacji wysokości leża od ok. 450 do ok. 900 mm	Tak, podać	
4.	Zakres regulacji oparcia pleców - 0° do ok. 45°	Tak, podać	
5.	4 koła jezdne o średnicy ok. 200 mm	Tak	
6.	Konstrukcja wózka wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym	Tak	
7.	Powierzchnie wózka odporne na ścieranie, wilgoć, promienie UV oraz środki dezynfekcyjne	Tak	
8.	Dwusegmentowe leże, segmenty leża wypełnione płytą laminatową / HPL	Tak	
9.	Zmiana wysokości leża uzyskiwana za pomocą nożnej pompy hydraulicznej	Tak	
10.	Regulacja pochylenia oparcia wspomagana sprężynami gazowymi z blokadą	Tak	
11.	Rama leża wyposażona w narożniki w kształcie krążka	Tak	

	odbojowe		
12.	Poręcz boczna chromowana 2 szt.	Tak	
13.	Wieszak kroplówki (haczyki chromowane)	Tak	
14.	Wózek posiada funkcje Trendelenburga i anty-Trendelenburga	Tak	
15.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
16.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Wózek do transportu chorych z wyposażeniem								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Wózek jezdny siedzący - 2 szt.**

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Wózek standardowy, siedzisko i oparcie wyposażone w komfortową tapicerkę, łatwo zmywalną.	TAK	
2.	Wykonany ze stali malowanej proszkowo.	TAK	
3.	Wyposażenie: ściągane podłokietniki i podnóżki.	TAK	
4.	Podnóżki z regulowanym kątem nachylenia i podparciem na podudzie.	TAK	
5.	Możliwość regulacji kąta nachylenia oparcia od 0 do 25 st.	TAK	
6.	Maksymalne obciążenie ok. 100 kg	TAK	
7.	Szerokość siedziska ok. 46 cm.	TAK	
8.	Szerokość wózka ok. 66 cm	Tak	
9.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	TAK	
10.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Wózek jezdny siedzący								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Wózek na czystą i brudną bieliznę – 1 szt.**

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Wózek wykonany ze stali kwasoodpornej	Tak	
2.	Szafka z dwoma półkami	Tak	
3.	Błat z relingami zabezpieczającymi o wymiarach ok. 600 x 600 mm	Tak, podać	
4.	Wyposażony w uchwyt na worek z pokrywą z tyłu szafki	Tak	
5.	W zestawie 2 płóciennne worki o pojemności min. 100L	Tak, podać	
6.	Wyposażony w 4 kółka jezdne z krążkami odbojowymi	Tak	
7.	Wymiary ok. 670x1170 mm	Tak, podać	
8.	Wysokość: 1050mm +/- 50 mm	Tak, podać	
9.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak, podać	
10.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Wózek na czystą i brudną bieliznę								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Wózek na urządzenia medyczne – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Długość szkieletu: ok 800 mm	TAK	
2.	Szerokość szkieletu: ok. 550 mm	TAK	
3.	Wysokość: ok. 1200 mm	TAK	
4.	Szkielet wózka metalowy lakierowany lakierem proszkowym	TAK	
5.	Wypożyczony w co najmniej 3 półki z płyty wiórowej, laminowanej/ płyty HPL, wysięgnik na kabel pacjenta	TAK, podać	
6.	W dolnej części wózka półka wykonana z metalowej siatki	TAK	
7.	Regulowana wysokość położenia półek	TAK	
8.	Mobilny, wyposażony w 4 koła	TAK	
9.	Krażki odbojowe umieszczone nad kołami jezdnyymi	TAK	
10.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
11.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Wózek na urządzenia medyczne								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Szafka przyłózkowa z blatem - 23 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Wykonana z profili stalowych i blachy ocynkowanej pokrytych lakierem proszkowym	TAK	
2.	Szafka wyposażona w szufladę	TAK	
3.	Wyposażona w boczny blat z regulacją wysokości i kąta	TAK	
4.	Długość x szerokość blatu stałego: ok. 460 x 450 mm	TAK	
5.	Długość x szerokość blatu bocznego: ok. 520 x 450 mm	TAK	
6.	Wysokość blatu stałego 800mm	TAK	
7.	Przechył blatu $\pm 90^\circ$	TAK	
8.	Regulacja wysokości blatu bocznego ok. 800 do 1190 mm	TAK	
9.	Kolor do uzgodnienia.	TAK	
10.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
11.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Szafka przyłózkowa z blatem								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

NAZWA WYKONAWCY

Adres Wykonawcy

Tel/fax.

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Chłodziarka – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Chłodziarka wolnostojąca o pojemności całkowitej ok. 280 l	Tak, podać	
2.	Sterowanie mechaniczne	Tak	
3.	Wyświetlacz elektroniczny	Tak	
4.	Rozmrażanie automatyczne	Tak	
5.	4 szklane półki z regulacją położenia i szklana pokrywa	Tak	
6.	1 pojemnik na warzywa	Tak	
7.	4 balkoniki na drzwiach	Tak	
8.	Klasa klimatyczna N, ST	Tak	
9.	Czynnik chłodzący R600a	Tak	
10.	Oświetlenie wnętrza	Tak	
11.	Możliwość obustronnego montażu drzwi	Tak	
12.	2 regulowane nóżki	Tak	
13.	Zużycie energii 0,35 kWh/24h	Tak	
14.	Poziom hałasu 40 dB	Tak	
15.	Klasa efektywności energetycznej A+	Tak	
16.	Waga ok. 65 kg	Tak, podać	
17.	Kolor: biały	Tak, podać	
18.	Napięcie: 230V	Tak	
19.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
20.	Uruchomienie urządzenia	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Chłodziarka								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Drukarka – 2 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Podstawowe funkcje: Drukarka laserowa	TAK	
2.	Technologia druku: Monochromatyczny druk laserowy	TAK	
3.	Format nośnika: A4	TAK	
4.	Rozdzielczość wydruku mono: 1200 x 1200dpi	TAK	
5.	Prędkość druku mono: do 33 str./min.	TAK	
6.	Wydajność: do 50000 str./mies.	TAK	
7.	Zainstalowana pamięć: 8MB	TAK	
8.	Podajnik standardowy: do 250 ark	TAK	
9.	Port Hi-Speed USB 2.0; interfejs Fast Ethernet 10/1000 Base-TX	TAK	
10.	Kabel USB 2.0, kabel sieciowy RJ-45	TAK	
11.	Automatyczna obsługa druku dwustronnego	TAK	
12.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
13.	Uruchomienie urządzenia	TAK	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Drukarka								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Komputer – 4 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Procesor: dwurdzeniowy 2,0 GHz – Intel lub równoważny	TAK	
2.	Obudowa typu tower, Płyta główna: chipset Intel lub równoważna, PCI-Express, wyjście USB na panel przedni, zintegrowana karta dźwiękowa	TAK	
3.	Pamięć operacyjna: 4GB, 2 sloty pamięci, możliwość rozbudowy do 8GB	TAK	
4.	Karta graficzna: zewnętrzna, PCI-Express, 512MB, DVI	TAK	
5.	Obudowa typu tower, zasilacz min. 400W, gniazda USB – panel przedni	TAK	
6.	System operacyjny Microsoft Windows 7 Professional z opcją downgrade do Microsoft Windows XP Professional	TAK	
7.	Listwa zasilająca - z zasilaniem przeciwprzepięciowym	TAK	
8.	Kontroler sieciowy: Interfejs wbudowany w płytę główną 1000Mbps (RJ-45, Ethernet)	TAK	
9.	2 x Dysk twardy: pojemność min. 500GB, interfejs serial ATA II, prędkość obrotowa 7200 RPM	TAK	
10.	Napęd optyczny: nagrywarka DVD +/- RW x 16, obsługa płyt dwuwarstwowych + oprogramowanie do nagrywania płyt DVD	TAK	
11.	Klawiatura: USB lub PS2	TAK	
12.	Mysz: USB optyczna, 3 przyciski	TAK	
13.	Monitor: panoramiczny, 22cale, 60Hz, 1680 x 1050, DVI, wbudowane głośniki	TAK	
14.	Oprogramowanie antywirusowe NOD32	TAK	
15.	Gwarancja 3 lata door to door	TAK	
16.	Uruchomienie urządzenia	TAK	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Komputer								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Lodówka do przechowywania leków – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Lodówka wolnostojąca o pojemności całkowitej ok. 280 l	Tak, podać	
2.	Sterowanie mechaniczne	Tak	
3.	Wyświetlacz elektroniczny	Tak	
4.	Wyposażona w zamrażarkę	Tak	
5.	Rozmrażanie automatyczne	Tak	
6.	4 szklane półki z regulacją położenia i szklana pokrywa	Tak	
7.	1 pojemnik na warzywa	Tak	
8.	4 balkoniki na drzwiach	Tak	
9.	Klasa klimatyczna N, ST	Tak	
10.	Czynnik chłodzący R600a	Tak	
11.	Oświetlenie wnętrza	Tak	
12.	Możliwość obustronnego montażu drzwi	Tak	
13.	2 regulowane nóżki	Tak	
14.	Zużycie energii 0,35 kWh/24h	Tak	
15.	Poziom hałasu 40 dB	Tak	
16.	Klasa efektywności energetycznej A+	Tak	
17.	Waga ok. 65 kg	Tak, podać	
18.	Kolor: biały	Tak, podać	
19.	Napięcie: 230V	Tak	
20.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
21.	Uruchomienie urządzenia	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Lodówka do przechowywania leków								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Zmywarko - wyparzarka**– 1 szt.

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Wymiary ok.: Szerokość: 600 mm Wysokość: 820 mm Głębokość: 600 mm	Tak, podać	
2.	Sterowanie: elektroniczne	Tak	
3.	Panel sterujący – zewnętrzny (odkryty)	Tak	
4.	Automatyczny dozownik środka nabłyszczającego		
5.	Wykonana ze stali nierdzewnej	Tak	
6.	Pojemność komory mycia ok. 25 l	Tak	
7.	Zużycie wody [litr/cykl]: ok. 5	Tak, podać	
8.	Funkcja wyparzania, min. 90 st.	Tak, podać	
9.	Kontrolowane termostatem temperatury mycia i wyparzania	Tak	
10	Napięcie: 230V	Tak	
11.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
12.	Uruchomienie urządzenia	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Warto ść brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Zmywar ko - wyparza rka								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Kuchnia elektryczna – 1 szt.**

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez Zamawiającego	Parametry oferowane przez Wykonawcę
1.	Rodzaj płyty ceramiczna	TAK	
2.	Liczba pól grzejnych płyty 4	TAK	
3.	Pole grzejne HiLight - 14.5 cm (1.2 kW) x2	TAK	
4.	Pole grzejne HiLight - 21 cm (2,3 kW)	TAK	
5.	Pole grzejne HiLight 18,0 cm, (1,8 kW)	TAK	
6.	Moc piekarnika 3300 W	TAK	
7.	8 funkcji piekarnika	TAK	
8.	Sterowanie piekarnika manualne	TAK	
9.	Klasa energetyczna A +	TAK	
10.	Szuflada na naczynia	TAK	
11.	Wysokość 85 cm	TAK	
12.	Głębokość 60 cm	TAK	
13.	Szerokość 60 cm	TAK	
14.	Kolor biały	TAK	
15.	Napięcie: 230V		
16.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	
17.	Uruchomienie urządzenia	TAK	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Kwota podatku VAT (w PLN) (4x5)	Cena jednostkowa brutto (w PLN) (4+6)	Ilość sztuk	Wartość brutto (w PLN) (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kuchnia elektryczna								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

NAZWA WYKONAWCY

Adres Wykonawcy

Tel/fax.

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Biurko lekarskie - 4 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Biurko lekarskie	TAK	
2.	Konstrukcja nośna szkieletowa w całości wykonana z aluminium. Profile aluminiowe malowane proszkowo.	TAK	
3.	Łączenia za pomocą złączy z wysoko-udarowego tworzywa ABS - wyklucza się mocowanie części szkieletów konstrukcyjnych za pomocą elementów drewnianych lub płycinowych.	TAK	
4.	Wypełnienia wykonane z materiałów wysokiej odporności na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.	TAK	
5.	Wszystkie płaskie powierzchnie wewnątrz szafek – półki, dna, przegrody muszą stanowić gładkie i łatwe do utrzymania czystości powierzchnie, pozbawione wystających elementów konstrukcyjnych profili i mocujących, takich jak śruby/wkręty.	TAK	
6.	Fronty meblowe okleinowane dwustronnie laminatem wysokociśnieniowym HPL grubości ok. 0,6 mm o wysokiej odporności na ścieranie, zarysowania i środki dezynfekcyjno-myjące.	TAK	
7.	Błaty robocze oklejane laminatem wysokociśnieniowym HPL o grubości min. 0,6 mm o wysokim stopniu twardości i wytrzymałości na uszkodzenia mechaniczne oraz podwyższonej odporności chemicznej.	TAK	
8.	Błaty odporne na promieniowanie UV oraz środki dezynfekcyjno-myjące.	TAK	
9.	Krawędzie frontów szufladowych, drzwi uchylnych, półek, blatów oraz inne elementy konstrukcyjne nie osłonięte przez profil aluminiowy muszą być zabezpieczone minimum przez okleinowanie obrzeżem ABS o gr. 2,0 mm. Wszystkie półki oklejone na całym obwodzie.	TAK	
10.	Wyposażone w co najmniej 2 szuflady z tworzywa ABS – monolityczne - bez żadnych szczelin w połączeniach wewnętrznych, wszystkie krawędzie wyoblone.	TAK	

11.	Szuflady głębokie wyposażone w oryginalny system relingów z tworzywa ABS zabezpieczających przechowywane elementy przed wypadaniem.	TAK	
12.	Szuflady o prowadzeniu rolkowym, z funkcją samodomykania i blokadą skrajnego, niekontrolowanego wysuwu osadzone na prowadnicach rolkowych z domykaniem minimum typu grawitacyjnego.	TAK	
13.	Szuflady o wysokiej nośności - min. 40 kg.	TAK	
14.	Kolorystyka do uzgodnienia.	TAK	
15.	Wymiary: - Długość – ok. 1200 mm - Szerokość – ok. 600 mm - Wysokość – ok. 750 mm	TAK	
16.	Montaż mebli.	TAK	
17.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
18.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Biurko lekarskie								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Regał metalowy - 4 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Regał metalowy pięciopółkowy	TAK	
2.	Wykonany ze stali malowanej proszkowo	TAK	
3.	Regał posadowiony na nóżkach o wysokości ok. 120 mm	TAK	
4.	Możliwość regulacji nóg w zakresie 20 mm w celu wypoziomowania.	TAK	
5.	Wszystkie krawędzie zaokrąglone bezpiecznie.	TAK	
6.	Wymiary: - Długość – ok. 800 mm - Szerokość – ok. 450 mm - Wysokość – ok. 2000 mm	TAK	
7.	Montaż mebli.	TAK	
8.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
9.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Regał metalowy								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Szafa lekarska dwudrzwiowa - 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Szafa lekarska dwudrzwiowa	TAK	
2.	Konstrukcja nośna szkieletowa w całości wykonana z aluminium. Profile aluminiowe malowane proszkowo.	TAK	
3.	Łączenia za pomocą złączy z wysoko-udarowego tworzywa ABS - wyklucza się mocowanie części szkieletów konstrukcyjnych za pomocą elementów drewnianych lub płycinowych.	TAK	
4.	Wypełnienia wykonane z materiałów wysokiej odporności na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.	TAK	
5.	Wszystkie płaskie powierzchnie wewnątrz – półki, dna, przegrody muszą stanowić gładkie i łatwe do utrzymania czystości powierzchnie, pozbawione wystających elementów konstrukcyjnych profili i mocujących, takich jak śruby/wkręty.	TAK	
6.	Posadowiona na nóżkach integralnie związanych z konstrukcją nośną mebla o wysokości ok. 12 cm i wyposażone w regulatory wysokości umożliwiające ich wypoziomowanie (wysokość mebli podawana z uwzględnieniem wysokości nóżek).	TAK	
7.	Wszystkie nóżki wykonane z jednolitego profilu aluminiowego - nie dopuszcza się zastosowania nóżek z wystającymi elementami konstrukcyjnymi i ostrymi krawędziami.	TAK	
8.	Wyposażona w 5 półek przestawnych.	TAK	
9.	Drzwi przeszkłone.	TAK	
10.	Zawiasy do drzwi wysokiej jakości pozwalające na regulację elementów frontowych we wszystkich kierunkach i mechanizmem samociągu. Zawiasy typu CLIP z możliwością łatwego demontażu skrzydeł drzwiowych.	TAK	
11.	Wszystkie drzwi uchylne szklane wykonane ze szkła bezpiecznego osadzonego w ramie aluminiowej.	TAK	
12.	Rama drzwi o szer. min. 50 mm zapewniająca jej odpowiednią sztywność.	TAK	
13.	Szyba osadzona w ramie za pomocą uszczelki gumowej na całym jej obwodzie.	TAK	
14.	Zamek patentowy 3- punktowy osadzony w ramie.	TAK	
15.	Półki metalowe malowane proszkowo ze skokową regulacją wysokości (co 50mm), na wspornikach metalowych z gumowymi wibroizolatorami unieruchamiającymi półkę.	TAK, podać	

16.	Wsporniki osadzone na metalowych rastrach z wytłoczonymi gniazdami w bokach szaf. Wyklucza się mocowanie półki na kołkach metalowych lub z tworzywa osadzonych bezpośrednio w boku szafy.	TAK	
17.	Wymiary: - Długość – ok. 900 mm - Szerokość – ok. 550 mm - Wysokość – ok. 2000 mm	TAK	
18.	Kolorystyka do uzgodnienia.	TAK	
19.	Montaż mebli.	TAK	
20.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
21.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Szafa lekarska dwudrzwiowa								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Szafa lekarska podwójna - 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Szafa lekarska czterodrzwiowa	TAK	
2.	Konstrukcja nośna szkieletowa w całości wykonana z aluminium. Profile aluminiowe malowane proszkowo.	TAK	

3.	Łączenia za pomocą złączy z wysoko-udarowego tworzywa ABS - wyklucza się mocowanie części szkieletów konstrukcyjnych za pomocą elementów drewnianych lub płycinowych.	TAK	
4.	Wypełnienia wykonane z materiałów wysokiej odporności na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.	TAK	
5.	Wszystkie płaskie powierzchnie wewnątrz szafek – półki, dna, przegrody muszą stanowić gładkie i łatwe do utrzymania czystości powierzchnie, pozbawione wystających elementów konstrukcyjnych profili i mocujących, takich jak śruby/wkręty.	TAK	
6.	Posadowiona na nóżkach integralnie związanych z konstrukcją nośną mebla o wysokości ok. 12 cm i wyposażone w regulatory wysokości umożliwiające ich wypoziomowanie (wysokość mebli podawana z uwzględnieniem wysokości nóżek).	TAK	
7.	Wszystkie nóżki wykonane z jednolitego profilu aluminiowego - nie dopuszcza się zastosowania nóżek z wystającymi elementami konstrukcyjnymi i ostrymi krawędziami.	TAK	
8.	Szafa podzielona na 2 komory.		
9.	Komora górna – drzwi przeszkłone.		
10.	Komora dolna – drzwi pełne.		
11.	Zawiasy do drzwi wysokiej jakości pozwalające na regulację elementów frontowych we wszystkich kierunkach i mechanizmem samodziągu. Zawiasy typu CLIP z możliwością łatwego demontażu skrzydeł drzwiowych.	TAK	
12.	Wszystkie drzwi uchylne szklane wykonane ze szkła bezpiecznego osadzonego w ramie aluminiowej.	TAK	
13.	Rama drzwi o szer. min. 50 mm zapewniająca jej odpowiednią sztywność.	TAK	
14.	Szyba osadzona w ramie za pomocą uszczelki gumowej na całym jej obwodzie.	TAK	
15.	2 zamki patentowy 3- punktowe osadzone w ramie.	TAK	
16.	Komora górna - 3 półki przestawne.		
17.	Komora dolna – 1 półka przestawna.		
18.	Półki metalowe malowane proszkowo ze skokową regulacją wysokości (co 50mm), na wspornikach metalowych z gumowymi wibroizolatorami unieruchamiającymi półkę.	TAK	
19.	Wsporniki osadzone na metalowych listwach z wytłoczonymi gniazdami w bokach szaf. Wyklucza się mocowanie półki na kołkach metalowych lub z tworzywa osadzonych bezpośrednio w boku szafy.	TAK	

20.	Wymiary: - Długość – ok. 900 mm - Szerokość – ok. 550 mm - Wysokość – ok. 2000 mm	TAK	
21.	Kolorystyka do uzgodnienia.	TAK	
22.	Montaż mebli.	TAK	
23.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
24.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Szafa lekarska podwójna								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Szafa lekarska pojedyncza- 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Szafa lekarska dwudrzwiowa	TAK	
2.	Konstrukcja nośna szkieletowa w całości wykonana z aluminium. Profile aluminiowe malowane proszkowo.	TAK	
3.	Łączenia za pomocą złączy z wysoko-udarowego tworzywa ABS - wyklucza się mocowanie części szkieletów konstrukcyjnych za pomocą elementów drewnianych lub płycinowych.	TAK	

4.	Wypełnienia wykonane z materiałów wysokiej odporności na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.	TAK	
5.	Wszystkie płaskie powierzchnie wewnątrz szafek – półki, dna, przegrody muszą stanowić gładkie i łatwe do utrzymania czystości powierzchnie, pozbawione wystających elementów konstrukcyjnych profili i mocujących, takich jak śruby/wkręty.	TAK	
6.	Posadowiona na nóżkach integralnie związanych z konstrukcją nośną mebla o wysokości ok. 12 cm i wyposażone w regulatory wysokości umożliwiające ich wypoziomowanie (wysokość mebli podawana z uwzględnieniem wysokości nóżek).	TAK	
7.	Wszystkie nóżki wykonane z jednolitego profilu aluminiowego - nie dopuszcza się zastosowania nóżek z wystającymi elementami konstrukcyjnymi i ostrymi krawędziami.	TAK	
8.	Szafa podzielona na 2 komory.		
9.	Komora górna – drzwi przeszkłone.		
10.	Komora dolna – drzwi pełne.		
11.	Zawiasy do drzwi wysokiej jakości pozwalające na regulację elementów frontowych we wszystkich kierunkach i mechanizmem samociągu. Zawiasy typu CLIP z możliwością łatwego demontażu skrzydeł drzwiowych.	TAK	
12.	Wszystkie drzwi uchylne szklane wykonane ze szkła bezpiecznego osadzonego w ramie aluminiowej.	TAK	
13.	Rama drzwi o szer. min. 50 mm zapewniająca jej odpowiednią sztywność.	TAK	
14.	Szyba osadzona w ramie za pomocą uszczelki gumowej na całym jej obwodzie.	TAK	
15.	2 zamki patentowy 3- punktowe osadzone w ramie.	TAK	
16.	Komora górna - 3 półki przestawne.		
17.	Komora dolna – 1 półka przestawna.		
18.	Półki metalowe malowane proszkowo ze skokową regulacją wysokości (co 50mm), na wspornikach metalowych z gumowymi wibroizolatorami unieruchamiającymi półkę.	TAK	
19.	Wsporniki osadzone na metalowych listwach z wytłoczonymi gniazdami w bokach szaf. Wyklucza się mocowanie półki na kołkach metalowych lub z tworzywa osadzonych bezpośrednio w boku szafy.	TAK	
20.	Wymiary: • Długość – ok. 510 mm • Szerokość – ok. 550 mm • Wysokość – ok. 2000 mm	TAK	
21.	Kolorystyka do uzgodnienia.	TAK	
22.	Montaż mebli.	TAK	

23.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
24.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Szafa lekarska pojedyncza								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Szafka na leki wisząca podwójna - 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Szafka wisząca dwudrzwiowa.	TAK	
2.	Konstrukcja nośna szkieletowa w całości wykonana z aluminium. Profile aluminiowe malowane proszkowo.	TAK	
3.	Łączenia za pomocą złączy z wysoko-udarowego tworzywa ABS - wyklucza się mocowanie części szkieletów konstrukcyjnych za pomocą elementów drewnianych lub płycinowych.	TAK	
4.	Wypełnienia wykonane z materiałów wysokiej odporności na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.	TAK	
5.	Wszystkie płaskie powierzchnie wewnątrz szafek – półki, dna, przegrody muszą stanowić gładkie i łatwe do utrzymania czystości powierzchnie, pozbawione wystających elementów konstrukcyjnych profili i mocujących, takich jak śruby/wkręty.	TAK	
6.	Przeznaczona do montażu na ścianie.	TAK	

7.	Wyposażona w drzwi przeszkłone.		
8.	Zawiasy do drzwi wysokiej jakości pozwalające na regulację elementów frontowych we wszystkich kierunkach i mechanizmem samociągu. Zawiasy typu CLIP z możliwością łatwego demontażu skrzydeł drzwiowych.	TAK	
9.	Wszystkie drzwi uchylne szklane wykonane ze szkła bezpiecznego osadzonego w ramie aluminiowej.	TAK	
10.	Rama drzwi o szer. min. 50 mm zapewniająca jej odpowiednią sztywność.	TAK	
11.	Szyba osadzona w ramie za pomocą uszczelki gumowej na całym jej obwodzie.	TAK	
12.	Wyposażona w 1 półkę przestawną.		
13.	Półki metalowe malowane proszkowo ze skokową regulacją wysokości (co 50mm), na wspornikach metalowych z gumowymi wibroizolatorami unieruchamiającymi półkę.	TAK	
14.	Wsporniki osadzone na metalowych listwach z wytłoczonymi gniazdami w bokach szaf. Wyklucza się mocowanie półki na kołkach metalowych lub z tworzywa osadzonych bezpośrednio w boku szafy.	TAK	
15.	Wymiary: - Długość – ok. 900 mm - Szerokość – ok. 300 mm - Wysokość – ok. 600 mm	TAK	
16.	Kolorystyka do uzgodnienia.	TAK	
17.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
18.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Szafka na leki wisząca podwójna								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Szafka na leki wisząca pojedyncza - 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Szafka wisząca jednodrzwiowa.	TAK	
2.	Konstrukcja nośna szkieletowa w całości wykonana z aluminium. Profile aluminiowe malowane proszkowo.	TAK	
3.	Łączenia za pomocą złączy z wysoko-udarowego tworzywa ABS - wyklucza się mocowanie części szkieletów konstrukcyjnych za pomocą elementów drewnianych lub płycinowych.	TAK	
4.	Wypełnienia wykonane z materiałów wysokiej odporności na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.	TAK	
5.	Wszystkie płaskie powierzchnie wewnątrz szafek – półki, dna, przegrody muszą stanowić gładkie i łatwe do utrzymania czystości powierzchnie, pozbawione wystających elementów konstrukcyjnych profili i mocujących, takich jak śruby/wkręty.	TAK	
6.	Przeznaczona do montażu na ścianie.	TAK	
7.	Wyposażona w drzwi przeszkłone.		
8.	Zawiasy do drzwi wysokiej jakości pozwalające na regulację elementów frontowych we wszystkich kierunkach i mechanizmem samociągu. Zawiasy typu CLIP z możliwością łatwego demontażu skrzydeł drzwiowych.	TAK	
9.	Wszystkie drzwi uchylne szklane wykonane ze szkła bezpiecznego osadzonego w ramie aluminiowej.	TAK	
10.	Rama drzwi o szer. min. 50 mm zapewniająca jej odpowiednią sztywność.	TAK	
11.	Szyba osadzona w ramie za pomocą uszczelki gumowej na całym jej obwodzie.	TAK	
12.	Wyposażona w 1 półkę przestawną.		
13.	Półki metalowe malowane proszkowo ze skokową regulacją wysokości (co 50mm), na wspornikach metalowych z gumowymi wibroizolatorami unieruchamiającymi półkę.	TAK	
14.	Wsporniki osadzone na metalowych listwach z wytłoczonymi gniazdami w bokach szaf. Wyklucza się mocowanie półki na kołkach metalowych lub z tworzywa osadzonych bezpośrednio w boku szafy.	TAK	

15.	Wymiary: - Długość – ok. 450 mm - Szerokość – ok. 300 mm - Wysokość – ok. 600 mm	TAK	
16.	Kolorystyka do uzgodnienia.	TAK	
17.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
18.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Szafka na leki wisząca pojedyncza								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Szafka z szufladami stojąca - 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Szafka z szufladami stojąca.	TAK	
2.	Konstrukcja nośna szkieletowa w całości wykonana z aluminium. Profile aluminiowe malowane proszkowo.	TAK	
3.	Łączenia za pomocą złączy z wysoko-udarowego tworzywa ABS - wyklucza się mocowanie części szkieletów konstrukcyjnych za pomocą elementów drewnianych lub płycinowych.	TAK	

4.	Wypełnienia wykonane z materiałów wysokiej odporności na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.	TAK	
5.	Wszystkie płaskie powierzchnie wewnątrz szafek – półki, dna, przegrody muszą stanowić gładkie i łatwe do utrzymania czystości powierzchnie, pozbawione wystających elementów konstrukcyjnych profili i mocujących, takich jak śruby/wkręty.	TAK	
6.	Posadowiona na nóżkach integralnie związanych z konstrukcją nośną mebla o wysokości ok. 12 cm i wyposażone w regulatory wysokości umożliwiające ich wypoziomowanie (wysokość mebli podawana z uwzględnieniem wysokości nóżek).	TAK	
7.	Wszystkie nóżki wykonane z jednolitego profilu aluminiowego - nie dopuszcza się zastosowania nóżek z wystającymi elementami konstrukcyjnymi i ostrymi krawędziami.	TAK	
8.	Fronty meblowe okleinowane dwustronnie laminatem wysokociśnieniowym HPL grubości ok. 0,6 mm o wysokiej odporności na ścieranie, zarysowania i środki dezynfekcyjno-myjące.	TAK	
9.	Błaty robocze oklejane laminatem wysokociśnieniowym HPL o grubości min. 0,6 mm o wysokim stopniu twardości i wytrzymałości na uszkodzenia mechaniczne oraz podwyższonej odporności chemicznej.	TAK	
10.	Błaty odporne na promieniowanie UV oraz środki dezynfekcyjno-myjące.	TAK	
11.	Wszystkie szafki stojące, występujące w zestawach przyściennych wyposażone w blaty robocze ciągłe na całą długość zabudowy. Miejsca styku blatów ze ścianą uszczelnione odpowiednią listwą z tworzywa.	TAK	
12.	Krawędzie frontów szufladowych, drzwi uchylnych, półek, blatów oraz inne elementy konstrukcyjne nie osłonięte przez profil aluminiowy muszą być zabezpieczone minimum przez okleinowanie obrzeżem ABS o gr. 2,0 mm. Wszystkie półki oklejone na całym obwodzie.	TAK	
13.	Wyposażona w 4 szuflady z tworzywa ABS – monolityczne - bez żadnych szczelin w połączeniach wewnętrznych, wszystkie krawędzie wyoblone.	TAK	
14.	Szuflady głębokie wyposażone w oryginalny system relingów z tworzywa ABS zabezpieczających przechowywane elementy przed wypadaniem.	TAK	
15.	Szuflady o prowadzeniu rołkowym, z funkcją samodomykania i blokadą skrajnego, niekontrolowanego wysuwu osadzone na prowadnicach rołkowych z domykaniem minimum typu grawitacyjnego.	TAK	
16.	Szuflady o wysokiej nośności - min. 40 kg.	TAK	

17.	Wymiary: - Długość – ok. 460 mm - Szerokość – ok. 600 mm - Wysokość – ok. 890 mm	TAK	
18.	Kolorystyka do uzgodnienia.	TAK	
19.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
20.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Szafka z szufladami stojąca								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Szafka zlewozmywakowa ze zlewem 2-komorowym - 3 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Szafka zlewozmywakowa.	TAK	
2.	Ze zlewem nakładanym ze stali nierdzewnej.	TAK	
3.	Konstrukcja nośna szkieletowa w całości wykonana z aluminium. Profile aluminiowe malowane proszkowo.	TAK	

4.	Łączenia za pomocą złączy z wysoko-udarowego tworzywa ABS - wyklucza się mocowanie części szkieletów konstrukcyjnych za pomocą elementów drewnianych lub płycinowych.	TAK	
5.	Wypełnienia wykonane z materiałów wysokiej odporności na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.	TAK	
6.	Wszystkie płaskie powierzchnie wewnątrz szafek – półki, dna, przegrody muszą stanowić gładkie i łatwe do utrzymania czystości powierzchnie, pozbawione wystających elementów konstrukcyjnych profili i mocujących, takich jak śruby/wkręty.	TAK	
7.	Posadowiona na nóżkach integralnie związanych z konstrukcją nośną mebla o wysokości ok. 12 cm i wyposażone w regulatory wysokości umożliwiające ich wypoziomowanie (wysokość mebli podawana z uwzględnieniem wysokości nóżek).	TAK	
8.	Wszystkie nóżki wykonane z jednolitego profilu aluminiowego - nie dopuszcza się zastosowania nóżek z wystającymi elementami konstrukcyjnymi i ostrymi krawędziami.	TAK	
9.	Fronty meblowe okleinowane dwustronnie laminatem wysokociśnieniowym HPL grubości ok. 0,6 mm o wysokiej odporności na ścieranie, zarysowania i środki dezynfekcyjno-myjące.	TAK	
10.	Miejsca styku blatów ze ścianą uszczelnione odpowiednią listwą z tworzywa.	TAK	
11.	Miejsca wbudowanych zlewów ze stali kwasoodpornej wypolerowane, gładkie bez zagłębień i ostrych krawędzi.	TAK	
12.	Krawędzie frontów szufladowych, drzwi uchylnych, półek, blatów oraz inne elementy konstrukcyjne nie osłonięte przez profil aluminiowy muszą być zabezpieczone minimum przez okleinowanie obrzeżem ABS o gr. 2,0 mm. Wszystkie półki oklejone na całym obwodzie.	TAK	
13.	Szuflady głębokie wyposażone w oryginalny system relingów z tworzywa ABS zabezpieczających przechowywane elementy przed wypadaniem.	TAK	
14.	Szuflady o wysokiej nośności - min. 40 kg.	TAK	
15.	Zawiasy do drzwi wysokiej jakości pozwalające na regulację elementów frontowych we wszystkich kierunkach i mechanizmem samo dociągu. Zawiasy typu CLIP z możliwością łatwego demontażu skrzydeł drzwiowych.	TAK	
16.	Wymiary: • Długość – ok. 800 mm • Szerokość – ok. 600 mm • Wysokość – ok. 890 mm	TAK	
17.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych / atest higieniczny (jeżeli dotyczy)	Tak	
18.	Okres gwarancji	min. 12 miesięcy	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Szafka zlewozmywakowa ze zlewem 2-komorowym								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Wózek do przewożenia zwłok – 1 szt.**

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Metalowy szkielet malowany proszkowo	Tak, podać	
2.	Regulacja wysokości wózka mechanizmem śrubowym	Tak	
3.	Zdejmowane leże służące jako nosze	Tak, podać	
4.	4 kółka jezdne w tym 2 z blokadą	Tak	
5.	Długość: 1970-2000 mm	Tak, podać	
6.	Szerokość: 695-750 mm	Tak	
7.	Wysokość: 610-840 mm	Tak, podać	
8.	Pokrywa o metalowej konstrukcji i pokryciu z tworzywa	Tak, podać	
9.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych	Tak, podać	
10.	Okres gwarancji	min. 12 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
----------------	-----------	----------------------	------------------------	----------------------	-----------------------	-------------------------------	-------------	--------------------------

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Wózek do przewożenia zwłok								

.....
(miejscowość i data)

.....
*podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy*

NAZWA WYKONAWCY

Adres Wykonawcy

Tel/fax.

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Aparat do mierzenia ciśnienia – 3 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane Przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Zegarowy – z wbudowanym stetoskopem	Tak	
2.	Mankiety na zaczep lub zawijane / różnej wielkości/	Tak	
3.	Zawór spustowy w postaci przycisku / zabezpieczenie specjalnymi mikrofiltrami	Tak	
4.	Obudowa z utwardzonego tworzywa lub metalowa	Tak	
5.	Podziałka co 2mm/Hg	Tak	
6.	Zakres pomiarowy: 0-300 mmHg	Tak	
7.	Temperatura pracy: +10 do +40 stopni C	Tak	
8	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
9.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Warto ść brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Aparat do mierzenia ciśnienia								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Defibrylator z podglądem EKG - 1 szt.**

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Wymagana wartość TAK/NIE	Parametr oferowany Podać zakresy lub opisać
1	Urządzenie przenośne	Tak	
2	Torba transportowa na defibrylator i akcesoria – swobodny dostęp do elementów regulacyjnych i łyżek	Tak	
3	Zasilanie akumulatorowe	Tak	
4	Możliwość pracy urządzenia i ładowania akumulatorów z sieci 230V AC/50Hz, 12-24V DC	Tak	
5	Czas pracy z zasilania baterijnego – monitorowanie min. 4h lub defibrylacja z max energią min. 130 wyładowań	Tak podać	
6	Ekran wysokiej rozdzielczości i kontraście, obraz widoczny prze silnym oświetleniu słonecznym	Tak	
7	Przekątna ekranu min. 5”	Tak podać	
8	Waga kompletnego aparatu do 10kg	Tak podać	
9	Temperatura pracy urządzenia od -20do +55°C	Tak	
10	Temperatura przechowywania urządzenia od – 20 do + 65°C	Tak	
Defibrylacja			
11	Synchroniczna i asynchroniczna (kardiowersja)	Tak	
12	Manualna i półautomatyczna	Tak	
13	Dwufazowa fala defibrylacji	Tak	
14	Energia defibrylacji 2 fazowej $\geq 200J$	Tak	
15	Dostępne poziomy energii >20	Tak	
16	Czas ładowania do energii maksymalnej $\leq 5sek$	Tak	
17	Ładowanie kondensatora, wyzwolenie energii za pomocą przycisków na łyżkach defibrylacyjnych oraz na płycie czołowej aparatu	Tak	
18	Defibrylacja przez łyżki i elektrody jednorazowe	Tak	
19	Wskaźnik częstości akcji serca 20-300	Tak	
20	EKG z łyżek zewnętrznych, kabla EKG i jednorazowych elektrod do stymulacji/defibrylacji	Tak	
21	Wzmocnienie sygnału EKG	Tak	

22	Automatyczna kompensacja parametrów (parametrów łyżek zewnętrznych i elektrod jednorazowych) z uwzględnieniem impedancji ciała pacjenta	Tak	
23	Regulowane alarmy górnej i dolnej granicy częstości akcji serca	Tak	
Rejestracja			
24	Wydruk EKG – drukarka termiczna na papier o szerokości min 60mm	Tak	
25	Wyświetlanie sygnału EKG na ekranie z możliwością ustawienia widoku 2 krzywych w kaskadzie	Tak	
26	Możliwość wprowadzenia do raportów krótkich opisów tekstowych rejestrujących stosowane procedury resuscytacyjne i podawane leki	Tak	
27	Pamięć wewnętrzna min. 100 epizodów – zapamiętywany odcinek krzywej EKG min. 10 sekund dla każdego epizodu	Tak	
Stymulacja zewnętrzna			
28	Stymulacja przeskórna w trybie „Rytm Sztuczny” i „Na Żądanie”	Tak	
29	Częstość impulsów na minutę najmniej 30-150 imp/min	Tak	
30	Regulacja prądu stymulacji	Tak	
31	Prąd stymulacji najmniej 10 – 150 mA	Tak	
Inne			
32	Urządzenie do ładowania i rekondycjonowania akumulatorów. Czas ładowania od 0 do 100% do 1,5 h	Tak podać	
33	EKG 12-to odprowadzeniowe	Tak	
34	łyżki dla dorosłych	Tak	
35	Kabel EKG oraz kabel do stymulacji/defibrylacji	Tak	
36	Jednorazowe elektrody do stymulacji dla dorosłych - para	Tak	
37	Instrukcja obsługi w języku polskim	Tak	
38	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	Tak	
39	Okres gwarancji	Min. 24 miesiące	
40	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
41	Uruchomienie urządzenia	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Defibrylator z podglądem EKG								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Glukometr – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane Przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Aparat dokonujący pomiaru poprzez oznaczenie stężenia glukozy w świeżej krwi kapilarnej metodą reflektofotometrii	Tak	
2.	Zakres pomiaru: 10 - 600 mg/dl (0,6 - 33,3 mmol/l)	Tak	
3.	Czas pomiaru: 5 sekund	Tak	
4.	Pamięć 200 pomiarów wraz z datą i godziną pomiaru,	Tak	
5.	Automatyczne włączanie aparatu poprzez włożenie paska testowego	Tak	
6.	1 zestaw winien zawierać (glukometr, nakłuwacz, 10 szt. pasków, 10 szt. lancetów)	Tak	
7.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
8.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Glukometr								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Pompa infuzyjna strzykawkowa – 3 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie umożliwiającą współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi	TAK	
2.	Zasilanie AC 230 V 50 Hz	TAK	
3.	Klasa ochronności: Klasa II, typ CF, Ochrona przed wilgocią min, IP 22	TAK	
4.	Awaryjne zasilanie z akumulatora wewnętrznego min 8 godz. przy przepływie 25 ml/godz.	TAK	
5.	Możliwość zasilania prądem niskiego napięcia	TAK	
6.	Ciężar nie większy niż 1,5 kg	TAK	
7.	Strzykawka automatycznie mocowana od przodu	TAK	
8.	Zabezpieczenie pompy przed nieautoryzowaną zmianą parametrów	TAK	
9.	Mechanizm blokujący tłok zapobiegający samoczynnemu opróżnianiu strzykawki podczas wymiany.	TAK	
10.	Możliwość mocowania pompy do rury pionowej	TAK	
11.	Możliwość mocowania pompy do rury poziomej	TAK	
12.	Możliwość odłączania uchwytu mocującego od pompy	TAK	
13.	Możliwość mocowania i współpracy ze stacją dokującą bez przerywania infuzji	TAK	
14.	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji	TAK	
15.	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 5, 10, 20 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów	TAK	
16.	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 200ml/h	TAK	
17.	Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu	TAK	
18.	Bolus podawany na żądanie	TAK	
19.	Bolus o określonej objętości	TAK	

20.	Bolus w określonym czasie.	TAK	
21.	Zakres prędkości podaży bolusa 1 – 1800 ml/h	TAK	
22.	Zmiana szybkości podawania bolusa w czasie infuzji – bez konieczności zatrzymania infuzji	TAK	
23.	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml	TAK	
24.	Ustawianie poziomu ciśnienia okluzji min. 6 poziomów	TAK	
25.	Funkcja KVO z możliwością i wyłączenia funkcji przez użytkownika.	TAK	
26.	Blokada nastawień hasłem	TAK	
27.	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, µg, IE lub mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	TAK	
28.	Podświetlany panel sterowania i klawisze (tzw. Tryb nocny)	TAK	
29.	Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń	TAK	
30.	Alarm pustej strzykawki	TAK	
31.	Alarm przypominający –zatrzymana infuzja	TAK	
32.	Alarm okluzji	TAK	
33.	Alarm rozładowanego akumulatora	TAK	
34.	Alarm braku lub źle założonej strzykawki	TAK	
35.	Alarm otwartego uchwytu komory strzykawki	TAK	
36.	Alarm informujący o uszkodzeniu sprzętu.	TAK	
37.	Alarm wstępny przed opróżnieniem strzykawki	TAK	
38.	Alarm wstępny przed końcem infuzji	TAK	
39.	Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora	TAK	
40.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	TAK	
41.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
42.	Uruchomienie urządzenia	TAK	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Warto ść brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Pompa infuzyjna strzykawko wa								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia : **Pompa infuzyjna objętościowa – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Pompa objętościowa do podawania dożylnego, dotętniczego i dojelitowego sterowana elektronicznie umożliwiającą współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi	TAK	
2.	Zasilanie AC 230 V 50 Hz	TAK	
3.	Klasa ochronności zgodnie z IEC/EN60601-1 : Klasa II, typ CF, Ochrona przed wilgocią min, IP 22	TAK	
4.	Możliwość zasilania niskim napięciem 12V	TAK	
5.	Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min 4 godz. przy przepływie 100 ml/godz.	TAK	
6.	Masa pompy max: 1,5 kg	TAK	
7.	Zestaw do infuzji mocowany od przodu	TAK	
8.	Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem	TAK, podać	
9.	Zabezpieczenie pompy przed nieautoryzowaną zmianą parametrów	TAK, podać	
10.	Możliwość mocowania pompy do rury poziomej.	TAK	
11.	Możliwość odłączania uchwytu mocującego od pompy	TAK	
12.	Możliwość zatrzaskowego mocowania i współpracy ze stacją dokującą	TAK	
13.	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji	TAK	
14.	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 200 ml/godz.	TAK	
15.	Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu	TAK	
16.	Bolus podawany na żądanie	TAK	
17.	Bolus o określonej objętości	TAK	
18.	Bolus podawany w określonym czasie	TAK	
19.	Zakres prędkości podaży bolusa 1 – 1200 ml/h	TAK	
20.	Dokładność prędkości infuzji +/- 5%	TAK	
21.	Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml	TAK	
22.	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, µg, IE lub mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	TAK	
23.	Ustawianie poziomu ciśnienia okluzji min. 6 poziomów	TAK	
24.	Funkcja KVO z możliwością i wyłączenia funkcji przez użytkownika.	TAK	
25.	Podświetlany panel sterowania i klawisze (tzw. Tryb nocny)	TAK	
26.	Możliwość pracy z lub bez czujnika kropli	TAK	
27.	Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń	TAK	
28.	Alarm przypominający –zatrzymana infuzja	TAK	
29.	Alarm okluzji	TAK	
30.	Alarm rozładowanego akumulatora	TAK	
31.	Alarm braku lub źle założonego zestawu	TAK	
32.	Alarm informujący o uszkodzeniu sprzętu.	TAK	
33.	Alarm wstępny 3 min. przed końcem infuzji	TAK	
34.	Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora.	TAK	
35.	Alarm powietrza w linii	TAK	

36.	Alarm czujnika kropli	TAK	
37.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
38.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
39.	Uruchomienie urządzenia	TAK	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Pompa infuzyjna objętościowa								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Ssak elektryczny – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Ssak elektryczny przejezdny: -zasilanie sieciowe: 220-240V/50Hz -włącznik nożny	Tak	
2.	Przystosowany do pracy ciągłej 24h/dobę	Tak	
3.	Zbiorniki-2szt., o pojemności min. 2 l na odsysane płyny wykonany z materiału nietłukącego i sterylizowany w temp. 121°C	Tak, podać	
4.	Przewód ssący silikonowy o dł. min. 1,5m	Tak, tak podać	
5.	Uchwyt na dren ssący	Tak	
6.	Standardowe wyposażenie w wózek zespolony ze ssakiem	Tak	
7.	Wózek kolumnowy, przystosowany do zamocowania kosza na cewniki	Tak	
8.	System jezdny zapewniający łatwe i bezpieczne manewrowanie, cztery kółka w tym dwa z blokadą	Tak	
9.	Wydajność ssania min. 38 l/min na wyjściu	Tak, podać	
10.	Płynna regulacja podciśnienia w zakresie min. 0-90kPa	Tak, podać	
11.	Poziom hałasu nie przekraczający 40dB	Tak, podać	
12.	Wyłącznik nożny	Tak	
13.	Wielostopniowe zabezpieczenia przed	Tak	

	przenikaniem płynów do wnętrza aparatu (zabezpieczenie pompy)		
14.	Bezolejowa pompa ssąca nie wymagająca konserwacji	Tak	
15.	Możliwość stosowania wkładów jednorazowych na odsysane płyny	Tak	
16.	Filtr p/bakteryjny min. 10 szt. W zestawie oraz zapasowy zbiornik – 1 szt.	Tak, podać	
17.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
18.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
19.	Uruchomienie urządzenia	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ssak elektryczny								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Waga lekarska – 1 szt.**

	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Pomiar do 200kg	Tak	
2.	Dokładność pomiaru: 100g	Tak	
3.	Funkcje: HOLD, TARA, BMI	Tak	
4.	Wyposażona w kółka ułatwiające transport	Tak	
5.	Nisko położona platforma	Tak	
6.	Trwała konstrukcja	Tak	
7.	Zasilanie sieciowe	Tak	
8.	Zasilanie bateryjne, Energooszczędna bateria (do ok. 1800 pomiarów)	Tak	
9.	Składany teleskopowo wzrostomierz - Zakres pomiaru min. 2 m - Dokładność do 1 mm - Ze skalą w cm	Tak	
13.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	

14.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
15.	Uruchomienie urządzenia	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Waga lekarska								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Nazwa przedmiotu zamówienia: **Aparat EKG – 1 szt.**

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	Parametry wymagane przez zamawiającego	Parametry oferowane przez wykonawcę
1.	Aparat 3, 6 i 12 kanałowy	TAK	
2.	Analiza i interpretacja	TAK	
3.	Detekcja stymulatora serca	TAK	
4.	Klawiatura alfanumeryczna	TAK	
5.	Wyświetlacz graficzny pozwalający na prezentację do 12 odprowadzeń EKG	TAK	
6.	Szerokość papieru: ok. 112 mm	TAK, podać	
7.	Współpraca z przystawką SPIRO-31 (badania spirometryczne)	TAK, podać	
8.	Interfejs komunikacyjny: RS 232	TAK, podać	
9.	Transmisja zapisu na dowolny FAX	TAK, podać	
10.	Bezprzewodowa transmisja danych do PC przez interfejs AsLink	TAK	
11.	Czułość: 2,5/5/10/20 mm/mV +/- 5%	TAK, podać	
12.	Zasilanie: sieciowe 230V, 50Hz +/- 10Hz	TAK	
13.	Akumulator bezobsługowy wraz z ładowarką wbudowany wewnątrz aparatu	TAK	
14.	Liniowa głowica termiczna	TAK	

15.	Cyfrowa filtracja zakłóceń sieciowych i zakłóceń pochodzenia mięśniowego	TAK	
16.	Współpraca z przystawką SPIRO-31 (badanie spirometryczne)	TAK	
17.	Automatyczna regulacja linii izoelektrycznej	TAK	
18.	Sygnał EKG: 12 odprowadzeń standardowych	TAK	
19.	Prędkość zapisu: 5/10/25 mm/s	TAK	
20.	Rejestracja w trybie automatycznym i ręcznym	TAK	
21.	Wymiary: długość: min. 255 mm szerokość: min. 195 mm wysokość: min. 66 mm	TAK, podać	
22.	Wpis do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy)	Tak	
23.	Okres gwarancji	min. 24 miesiące	
24.	Uruchomienie urządzenia	Tak	

FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zam.	Producent	Typ/model urządzenia	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT %	Kwota podatku VAT PLN	Cena jednostkowa brutto (4+6)	ilość sztuk	Wartość brutto PLN (7x8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Aparat EKG								

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis osób (-y) uprawnionej
do składania oświadczenia woli
w imieniu wykonawcy

Dodatek Nr 5 do SIWZ

..... / Miejscowość rok, m-c, dzień/

OFERTA

Powiat Radomszczański
ul. Leszka Czarnego 22
97-500 Radomsko

Ofertę przetargową składa:

Nazwa Wykonawcy:.....

Adres:.....

Województwo:..... Powiat:.....

Tel./Fax.

REGON: NIP:.....

Osoba upoważniona do kontaktów:

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn.

Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36

przedkładam (-y) niniejszą ofertę na:

- I. Część I zamówienia: (wpisać „TAK” lub „Nie”)
- II. Część II zamówienia: (wpisać „TAK” lub „Nie”)
- III. Część III zamówienia: (wpisać „TAK” lub „Nie”)
- IV. Część IV zamówienia: (wpisać „TAK” lub „Nie”)

jednocześnie oświadczając, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ).

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z załączonym do oferty formularzem cenowym będącym integralną częścią niniejszej oferty – za wynagrodzenie ryczałtowe w kwocie:

A) dla CZĘŚCI I zamówienia (jeżeli dotyczy):

cena netto:..... PLN

słownie:.....

podatek VAT:..... PLN

słownie:.....

cena brutto: PLN

słownie:.....

B) dla CZĘŚCI II zamówienia (jeżeli dotyczy):

cena netto:..... PLN

słownie:.....

podatek VAT:..... PLN

słownie:.....

cena brutto: PLN

słownie:.....

C) dla CZĘŚCI III zamówienia (jeżeli dotyczy):

cena netto:..... PLN

słownie:.....

podatek VAT:..... PLN

słownie:.....

cena brutto: PLN

słownie:.....

D) dla CZĘŚCI IV zamówienia (jeżeli dotyczy):

cena netto:..... PLN

słownie:.....

podatek VAT:..... PLN

słownie:.....

cena brutto: PLN

słownie:.....

2. WARUNKI PŁATNOŚCI – ZGODNIE Z UMOWĄ I OFERTĄ

3. OKRES GWARANCJI JAKOŚCI – ZGODNIE Z UMOWĄ I OFERTĄ

4. OKRES RĘKOJMI ZA WADY – ZGODNIE Z UMOWĄ I OFERTĄ

5. Zobowiązujemy się zrealizować przedmiot zamówienia w terminie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załączonymi do niej dokumentami oraz zdobyliśmy wszelkie konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty i uwzględniliśmy wszystkie warunki tam zawarte oraz inne koszty niezbędne do poniesienia dla prawidłowego wykonania zamówienia.

Przyjmujemy przekazane dokumenty bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się do wykonania całości przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami w nich zawartymi.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

8. Oświadczamy, że wzór umowy (Dodatek Nr 10 do SIWZ) został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9. Następujące części zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom:

Część zamówienia:

Część zamówienia:.....
zgodnie z Dodatkiem nr 9 do SIWZ.

10 Wadium dla:

- a) Części I zamówienia o wartości PLN wnieśliśmy w dniu w formie (jeżeli dotyczy)
- b) Części II zamówienia o wartości PLN wnieśliśmy w dniu w formie (jeżeli dotyczy)
- c) Części III zamówienia o wartości PLN wnieśliśmy w dniu w formie (jeżeli dotyczy)
- d) Części IV zamówienia o wartości PLN wnieśliśmy w dniu w formie (jeżeli dotyczy)

Dokument potwierdzający wniesienie wadium załączamy do oferty.

W przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych nie będziemy zgłaszać roszczeń do wniesionego wadium.

W przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w art. 46 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych ponownie wnieśliśmy wadium w terminie określonym przez zamawiającego.

12. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej (*jeżeli dotyczy*):

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon faks

13. Niniejsza oferta przetargowa zawiera następujące dokumenty i załączniki :

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

Podpisano

.....

/podpis osób(-y) uprawnionej do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy/

Nazwa Wykonawcy.....

Adres Wykonawcy.....

Telefon/faks.....

Oświadczenie
o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy
Prawo zamówień publicznych

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym pod nazwą:

Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia
dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku
przy ul. Jagiellońskiej 36

ja niżej podpisany, reprezentując Wykonawcę, którego nazwa jest wpisana powyżej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, że spełniam(y) warunki ubiegania się o zamówienie, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych, dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osób(-y) uprawnionej
do składania oświadczenia
woli w imieniu Wykonawcy)

Dodatek nr 7 do SIWZ
Załącznik nr do oferty

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Telefon/faks.....

Oświadczenie

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego pod nazwą:

Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36

ja niżej podpisany, reprezentując Wykonawcę, którego nazwa jest wpisana powyżej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, że: **oferowane dostawy wykonam zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w SIWZ.**

.....

(miejscowość i data)

.....

*(podpis osób(-y) uprawnionej
do składania oświadczenia
woli w imieniu wykonawcy*

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Dodatek nr 8 do SIWZ

Załącznik Nr do oferty

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Telefon/faks.....

Wykaz wykonanych dostaw przez Wykonawcę w okresie ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert¹

Lp.	Nazwa i zakres dostaw	Miejsce wykonania	Data realizacji od (dzień/miesiąc/rok) do (dzień/miesiąc/rok)	Wartość dostaw (z VAT) za które wykonawca był odpowiedzialny	Podmiot, dla którego realizowane było zamówienie

Do wykazu należy dołączyć dokumenty od podmiotów, dla których wykonywane było zamówienie potwierdzające, że w/w dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie (np.: referencje).

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osób(-y) uprawnionej
do składania oświadczenia
woli w imieniu wykonawcy

¹ Lista ta może być wydłużona, jeśli zachodzi taka potrzeba.

Dodatek nr 9 do SIWZ

Załącznik nr do oferty

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Telefon/faks.....

INFORMACJA

nt. powierzenia dostaw podwykonawcom

Dostawy, które Wykonawca powierzy podwykonawcy	Wartość dostaw zleconych podwykonawcy (wartość % w odniesieniu do ceny oferty)
Całkowity % dostaw, które Wykonawca powierzy podwykonawcom	

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis osób(-y) uprawnionej do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy)

UMOWA Nr

zawarta w dniu 2011 r. w Radomsku pomiędzy:

Powiatem Radomszczańskim

ul. Leszka Czarnego 22

97-500 Radomsko

NIP: 772 - 22 - 61 - 699

zwanym dalej „**Kupującym**” reprezentowanym przez Zarząd Powiatu
w osobach:

1.

2.

a

.....

.....

.....

NIP

REGON

zwaną w dalszej części „**Sprzedającym**” reprezentowanym przez:

1.

2.

W wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na **Dostawę wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul. Jagiellońskiej 36** została zawarta umowa następującej treści:

§ 1

[Przedmiot umowy]

1. Przedmiotem umowy jest sprzedaż przez Sprzedającego Kupującemu w ramach Części zamówienia – nowej, nieużywanej aparatury, sprzętu medycznego i wyposażenia, wraz z dostawą i montażem o właściwościach zgodnych z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz złożoną ofertą i na zasadach określonych w niniejszej umowie. Szczegółową specyfikację przedmiotu umowy stanowi załącznik nr.....do niniejszej umowy, zawierający m.in. oznaczenie przedmiotu umowy, ilości, producenta oraz zestawienie cen.

2. Sprzedający zobowiązuje się dostarczyć na własny koszt i ryzyko przedmiot umowy w miejsce, o którym mowa w § 2 ust. 2.

3. Przedmiot umowy ma być opakowany w sposób zabezpieczający go przed uszkodzeniem. Na Sprzedającym ciąży odpowiedzialność z tytułu uszkodzenia lub utraty przedmiotu umowy aż do chwili wydania go Kupującemu na miejsce dostawy, potwierdzonej protokołem przekazania przedmiotu umowy do użytkownika.

4. Sprzedający ponosi pełną odpowiedzialność za pomieszczenia, w których odbywała się będzie realizacja przedmiotu zamówienia oraz znajdujący się w nich sprzęt, od chwili ich przejęcia.

5. Sprzedający ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody, powstałe podczas wykonywania prac, jak również roszczenia cywilnoprawne osób trzecich, spowodowane działalnością Sprzedającego w trakcie realizacji umowy

6. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Sprzedającego będzie

§ 2 [Termin]

1. Wykonanie przedmiotu umowy oddzielnie dla każdej z Części zamówienia nastąpi w nieprzekraczalnym terminie: **45 dni od dnia podpisania umowy**.

2. Przedmiot umowy należy dostarczyć na adres: Szpital Powiatowy w Radomsku, 97-500 Radomsko, ul. Jagiellońska 36.

§ 3 [Podwykonawstwo]

Sprzedający nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy osobie trzeciej bez zgody Kupującego wyrażonej na piśmie.

§ 4 [Wynagrodzenie]

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Sprzedający otrzyma – zgodnie z ofertą przetargową wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości:

1) dla **Części I** zamówienia:.....zł brutto.....(słownie:złotych) na które składa się: wynagrodzenie netto w kwocie złotych.....(słownie:złotych) oraz podatek VAT w kwocie złotych..... (słownie:złotych);

2) dla **Części II** zamówienia:.....zł brutto.....(słownie:złotych) na które składa się: wynagrodzenie netto w kwocie złotych..... (słownie:złotych) oraz podatek VAT w kwocie złotych.....(słownie:złotych)

3) dla **Części III** zamówienia:.....zł brutto.....(słownie:złotych) na które składa się: wynagrodzenie netto w kwocie złotych.....(słownie:złotych) oraz podatek VAT w kwocie złotych..... (słownie:złotych);

4) dla **Części IV** zamówienia:.....zł brutto.....(słownie:złotych) na które składa się: wynagrodzenie netto w kwocie złotych..... (słownie:złotych) oraz podatek VAT w kwocie złotych.....(słownie:złotych) –

zgodnie ze szczegółowym zestawieniem określonym w załączniku nr.....do niniejszej umowy.

2. Strony ustalają, że w trakcie obowiązywania umowy kwoty jednostkowe określone w załączniku nr 1 do umowy nie mogą ulec zmianie. Wynagrodzenie wymienione w ust.1 obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu umowy.

3. Zapłata wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu umowy, o którym mowa w ust.1 nastąpi na podstawie faktury VAT wystawionej przez Sprzedającego oddzielnie dla każdej z *Części zamówienia* po protokolarnym przekazaniu przedmiotu umowy do Użytkownika, potwierdzonym przez Kupującego, z zastrzeżeniem § 5 ust.3. Cena na fakturze będzie rozbita na poszczególne pozycje z wyszczególnieniem podatku VAT.

4. Kupujący zobowiązuje się do zapłaty wystawionej przez Sprzedającego faktury VAT oddzielnie dla każdej z *Części zamówienia* w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania, na

rachunek Sprzedającego nr....., z zastrzeżeniem § 5 ust. 3.

5. Za dzień zapłaty faktury uznaje się dzień wydania dyspozycji przelewu przez Kupującego w jego banku.

§ 5 [Odbiór]

1. Odbiór przedmiotu umowy nastąpi w miejscu dostawy przedmiotu umowy wskazanym w § 2 ust. 2 w okresie do 7 dni od pisemnego zgłoszenia przez Sprzedającego gotowości do dokonania odbioru tj. po jego zamontowaniu, który potwierdzony zostanie protokołem przekazania przedmiotu umowy do użytkowania podpisanym przez Kupującego i upoważnionych przedstawicieli Sprzedającego.

2. Na podstawie protokołu przekazaniu przedmiotu umowy do użytkowania bez wad oraz pisemnego oświadczenia Sprzedającego, że przedmiot umowy jest wykonany zgodnie z umową, obowiązującymi przepisami oraz normami i że został wydany w stanie kompletnym z punktu widzenia celu, któremu ma służyć Kupujący zobowiązany jest zapłacić Sprzedającemu wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy.

3. W przypadku gdy Kupujący stwierdzi wady w przedmiocie umowy, wówczas w protokole przekazania przedmiotu umowy do Użytkowania wyznaczy Sprzedającemu termin do ich usunięcia. Do czasu usunięcia wad Kupujący jest zwolniony z obowiązku zapłaty faktury. W takim przypadku bieg terminu do zapłaty faktury rozpoczyna się z dniem usunięcia wad.

§ 6 [Gwarancja i rękojnia]

1. Sprzedający gwarantuje, że składające się na przedmiot umowy elementy wyposażenia oraz urządzenia są nowe, nieużywane, kompletne, wolne od wad i posiadają prawem wymagane certyfikaty, deklaracje zgodności CE itp.

2. Sprzedający udziela na przedmiot umowy **gwarancji** zgodnie z zasadami określonymi w umowie i złożoną ofertą przetargową, licząc od daty podpisania protokołu przekazania przedmiotu umowy do Użytkowania bez wad.

3. Tam gdzie jest to wymagane Sprzedający dostarczy Kupującemu instrukcje obsługi sprzętu w języku polskim oraz dokumenty gwarancyjne sygnowane numerami umowy. Na takich samych zasadach Sprzedający dostarczy wraz z przedmiotem umowy – dla każdego sprzętu instrukcję serwisową w języku polskim.

4. W przypadku sprzeczności zapisów pomiędzy gwarancją producenta, a treścią umowy pierwszeństwo będą miały postanowienia umowy.

5. W okresie gwarancji Sprzedający zobowiązuje się:

- a) dokonać bezpłatnej naprawy wady - zgłoszonej przez Kupującego,
- b) przystąpić do usunięcia wady w terminie 24 godzin od przyjęcia zgłoszenia i dokonać usunięcia wady w terminie wskazanym przez Kupującego, nie dłuższym niż 7 dni,

6. Sprzedający zapewni serwis gwarancyjny w miejscu dostawy sprzętu wskazanym w §2 ust. 2.

7. W przypadku 3-krotnej naprawy tego samego elementu przedmiotu umowy w okresie objętym gwarancją, Kupujący ma prawo żądać wymiany elementu na nowy.

8. Okres gwarancji ulega każdorazowo przedłużeniu o czas trwania każdej naprawy. Okres ten Sprzedający zobowiązuje się odnotować w dokumencie gwarancyjnym lub innym dokumencie stwierdzającym wykonanie naprawy.

9. Wszelkie koszty związane z naprawami i przeglądami w okresie gwarancji ponosi Sprzedający.

10. Kupujący może dochodzić roszczeń z tytułu gwarancji niezależnie od roszczeń przysługujących z tytułu rękojmi za wady fizyczne.

11. Okres rękojmi jest równy okresowi gwarancji.

12. Wszelkie sprawy awaryjne i reklamacyjne Kupujący będzie zgłaszał Sprzedającemu telefonicznie.

§ 7

[Kary umowne]

1. Sprzedający zapłaci Kupującemu karę umowną:

- a) za odstąpienie od umowy przez Kupującego z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Sprzedający – w wysokości **20%** wartości brutto wynagrodzenia wskazanego w §4 ust.1 liczonej od tej Części zamówienia, której dotyczy odstąpienie,
- b) za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy w terminie o którym mowa w §2 ust.1- w wysokości **0,2%** wartości brutto wynagrodzenia wskazanego w §4 ust.1 za każdy kalendarzowy dzień opóźnienia, liczonej oddzielnie od tej Części zamówienia, której dotyczy opóźnienie,
- c) za opóźnienie w usunięciu wad przedmiotu umowy stwierdzonych w trakcie odbioru - w wysokości **0,2%** wartości brutto wynagrodzenia wskazanego w §4 ust.1 za każdy kalendarzowy dzień opóźnienia, liczonej oddzielnie od tej Części zamówienia, której dotyczy opóźnienie;
- d) za opóźnienie w usunięciu wad przedmiotu umowy stwierdzonych w okresie rękojmi lub gwarancji - w wysokości **0,2%** wartości brutto wynagrodzenia wskazanego w §4 ust.1 za każdy kalendarzowy dzień opóźnienia, liczonej oddzielnie od tej Części zamówienia, której dotyczy opóźnienie

2. Kupujący zapłaci Sprzedającemu karę umowną za odstąpienie od umowy przez Sprzedającego z przyczyn, za którą winę ponosi Kupujący w wysokości **20%** wartości brutto wynagrodzenia wskazanego w §4 ust.1 liczonej od tej Części zamówienia, której dotyczy odstąpienie, za wyjątkiem wystąpienia sytuacji, przedstawionej w art. 145 Ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2010 r. Nr133, poz.759).

3. W razie naliczenia kary umownej Kupujący jest uprawniony do odmowy zapłaty faktury w części odpowiadającej wysokości tej kary.

§ 8

[Odstąpienie od umowy]

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Kupujący może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

2. W przypadku, o którym mowa w ust.1, Sprzedający może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

3. W przypadku gdy opóźnienie w spełnieniu świadczenia w całości lub w części wynosi co najmniej 20 dni (w stosunku do terminu określonego w §2 ust.1 niniejszej umowy) Kupujący może odstąpić od umowy, w terminie o którym mowa w ust.1, zachowując roszczenie o zapłatę kar umownych należnych mu za okres od dnia powstania opóźnienia do dnia odstąpienia od niniejszej umowy.

§ 9

[Zmiany umowy]

Wszelkie zmiany niniejszej umowy, z zastrzeżeniem art. 144 ustawy Prawo zamówień publicznych, wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności

§ 10

[Postanowienia końcowe]

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa z uwzględnieniem przepisów Kodeksu cywilnego, ustawy Prawo zamówień publicznych oraz ustawy o wyrobach medycznych.
2. Sądem właściwym miejscowo do rozpatrywania sporów powstałych na tle wykonywania niniejszej umowy jest sąd miejsca siedziby Kupującego.
3. Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym jeden egzemplarz dla Sprzedającego oraz trzy egzemplarze dla Kupującego.

§ 11

[Załączniki do umowy]

Integralną część umowy stanowią:

- 1) szczegółowa specyfikacja przedmiotu umowy – załącznik nr 1
- 2) specyfikacja istotnych warunków zamówienia,
- 3) oferta złożona przez Sprzedającego dot. Części zamówienia.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:

Dodatek nr 11 do SIWZ

Załącznik nr do oferty

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Telefon/faks.....

.....

OŚWIADCZENIE

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego pod nazwą:

**Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla
Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul.
Jagiellońskiej 36
Część dodatek**

ja, niżej podpisany, reprezentując Wykonawcę, którego nazwa jest wpisana powyżej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, że:

.....

.....

oferowany przedmiot zamówienia nie został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i zgodnie z dyrektywami europejskimi i ustawa o wyrobach medycznych nie jest objęty deklaracjami zgodności i nie podlega żadnemu wpisowi.

.....

(miejscowość i data)

.....

*(podpis osób(-y) uprawnionej
do składania oświadczenia
woli w imieniu wykonawcy)*

Dodatek nr 12 do SIWZ

Załącznik nr do oferty

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy.....

Telefon/faks.....

Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania

zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych
(t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego pod nazwą:

**Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla
Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul.
Jagiellońskiej 36**

ja niżej podpisany, reprezentując Wykonawcę, którego nazwa jest wpisana powyżej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, iż w stosunku do Wykonawcy brak jest podstaw do **wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych.**

.....

(miejscowość i data)

.....

*(podpis osób(-y) uprawnionej
do składania oświadczenia
woli w imieniu wykonawcy)*

Dodatek nr 13 do SIWZ

Załącznik nr do oferty

Nazwa wykonawcy.....
Adres wykonawcy.....
Telefon/faks.....
.....

Oświadczenie na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 2

(dla wykonawców będących osobami fizycznymi)

ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych
(t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego pod nazwą:

**Dostawa wraz z montażem aparatury, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla
Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Radomsku przy ul.
Jagiellońskiej 36**

ja niżej podpisany oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z **postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych.**

Art. 24. 1. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:

2) wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli poprzez likwidację majątku upadłego.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osób(-y) uprawnionej
do składania oświadczenia
woli w imieniu wykonawcy)