

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO
I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS“
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI
ZDROWOTNEJ W WARSZAWIE

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22
tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

NIP: 526-17-36-429

REGON: 000294674

WSPRITS/ZP/39/13

Warszawa, dnia 27.09.2013 r.

S P E C Y F I K A C J A
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy - Prawo zamówień publicznych:

ZAKUP 4 AMBULANSÓW TYPU B

Rozdział I
INFORMACJE OGÓLNE

I. INFORMACJA O ZAMAWIAJĄCYM

Zamawiającym jest Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „MEDITRANS” Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie ul. Poznańska 22, 00-685 Warszawa.

Tel: / 0-22/ 525-14-05 Fax: / 0-22/ 525-13-80 www.meditrans.waw.pl

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA I WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA

Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego - dalej zwane „Postępowaniem” - prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) – zwanej dalej „ustawą Pzp”.

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **WSPRITS/ZP/39/13**. Wykonawcy zobowiązani są do powoływania się na wyżej podane oznaczenie we wszelkich kontaktach z Zamawiającym.

Niniejsza Specyfikacja istotnych warunków zamówienia dalej będzie zwana „SIWZ”.

III. OFERTY CZĘŚCIOWE, WARIANTOWE, RÓWNOWAŻNE, UZUPEŁNIAJĄCE

1. Każdy wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych w rozumieniu art.2 pkt 7 ustawy Pzp.
4. Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających lub zawarcia umowy ramowej.
5. Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
6. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

IV. FORMA PRZEKAZYWANIA INFORMACJI, OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW W POSTĘPOWANIU

1. Zamawiający prowadzi Postępowanie w języku polskim.
2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i wykonawcy przekazują pisemnie lub faksem z zastrzeżeniem pkt. 3.
3. Forma pisemna pod rygorem nieważności zastrzeżona jest dla złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań określonych przez Zamawiającego, a także zmiany lub wycofania oferty.
4. Wykonawca potwierdza niezwłocznie fakt otrzymania faksem oświadczenia, wniosku, zawiadomienia lub informacji poprzez podpisanie pierwszej strony dokumentu i jej odesłanie na faks Zamawiającego.
5. W przypadku, gdy Wykonawca nie prześle potwierdzenia otrzymania ww. dokumentu, pismo pozostanie w aktach Postępowania z mocą doręczenia.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający odpowie niezwłocznie, nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Wnioski, które wpłyną po wyżej określonym terminie Zamawiający może pozostawić bez rozpoznania.
7. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.

8. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść niniejszej SIWZ. W przypadku gdy w wyniku zmiany treści SIWZ niezbędny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert.

V. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI

Osobą uprawnioną do kontaktu z Wykonawcami jest:

imię i nazwisko: Agnieszka Sztorc

Godziny pracy Działu Zamówień Publicznych: 8.00 – 15.00 tel.: 0 22 52 – 51 – 293

fax: 0 22 52 – 51 – 279 e-mail: agnieszka.sztorc@meditrans.waw.pl

Zamawiający udziela odpowiedzi wyłącznie na pytania przesłane faxem bądź listownie.

VI. PODWYKONAWCY

Zamawiający nie dopuszcza powierzenia wykonania zamówienia podwykonawcom.

Rozdział II

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I TERMIN WYKONANIA

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest: Zakup 4 ambulansów typu B

Pojazdy specjalne sanitarne – wg normy PN-EN 1789 lub normy równoważnej, wyprodukowane w roku 2013, fabrycznie nowe, nieeksploatowane.

1. Przedmiot zamówienia jest szczegółowo opisany w opisie przedmiotu zamówienia – formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia – dalej zwanej „SIWZ”.
Wspólny Słownik CPV: 34114121-3
2. Wykonawca, zgodnie z wymaganiami opisanymi w SIWZ, na ryzyko i koszt własny winien dostarczyć przedmiot zamówienia do Zamawiającego.
3. Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia na rzecz Zamawiającego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego dostarczonych ambulansów z wyposażeniem, na następujących warunkach:
 - Wykonawca musi posiadać autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny uprawniony do napraw gwarancyjnych i pogwarancyjnych pojazdów i wyposażenia
 - serwis gwarancyjny i pogwarancyjny u autoryzowanego przedstawiciela (należy podać adresy i nr telefonów punktów serwisowych).
4. Wykonawca zobowiązany jest udzielić Zamawiającemu gwarancji na bezusterkową eksploatację ambulansów na następujących warunkach:
 - minimalny okres gwarancji:
24 miesiące na każdy ambulans od daty podpisania protokołu dostawy danego ambulansu, odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu;
 - 10 lat na perforację nadwozia, okres liczony odrębnie dla każdego samochodu od daty dostarczenia go Zamawiającemu;
 - wykonawca zobowiązany jest do dokonywania w okresie gwarancji przeglądów i bezpłatnych napraw zgodnych z instrukcją obsługi producenta ambulansów oraz zgodnie z wykazem wynikającym z załączników nr 6 i 7 (zamawiający ponosi wyłącznie koszty przeglądów gwarancyjnych zgodnych z przedstawionym przez wykonawcę w załączniku nr 6 i zestawieniem częstotliwości przeglądów gwarancyjnych, podaniem stawki roboczogodziny, wykazem części eksploatacyjnych zgodnie z tabelą zawartą w załączniku nr 7). Jednocześnie zamawiający zobowiązuje wykonawcę do sporządzenia zgodnie z załącznikiem nr 7 wykazu części eksploatacyjnych, które nie są objęte gwarancją mechaniczną w okresie gwarancji. Wykaz powinien być sporządzony metodą szczegółową;

- Wykonawca zobowiązany jest do przedłużenia okresu gwarancji dla każdego z ambulansów o każdorazowy czas jego naprawy;
 - Wykonawca zobowiązany jest do każdorazowego podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 48 godzin od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia; maksymalny czas naprawy – do 3 dni roboczych;
 - w przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.
5. Wykonawca zobowiązany jest do zaoferowania następujących warunków gwarancji wyposażenia medycznego:
- minimalny okres gwarancji na oferowane wyposażenie:
24 miesiące od daty podpisania protokołu od daty podpisania protokołu dostawy, odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu;
 - Wykonawca zobowiązany jest do przedłużenia okresu gwarancji przedmiotu zamówienia o czas naprawy;
 - Wykonawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu;
 - Wykonawca zobowiązany jest do podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 48 godzin od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia;
 - czas naprawy do 3 dni roboczych;
 - Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia zastępczego wyposażenia na czas naprawy trwającej dłużej niż 3 dni robocze;
 - w przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy;
 - koszty dojazdu do napraw w miejscowości zainstalowania urządzeń bezpłatnie oraz koszty wysyłki urządzeń do napraw warsztatowych na koszt serwisu.
6. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć deklarację zgodności z Polską Normą PN EN 1789 i Polską Normą PN EN 1865, książkę gwarancyjną oraz wszelkie inne dokumenty umożliwiające prawidłowe korzystanie przez Zamawiającego z przedmiotu zamówienia.
7. Wykonawca oświadcza, że oferowany przedmiot umowy jest kompletny i po dostarczeniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem, bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.
8. Oferowane wyroby medyczne muszą spełniać wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679).
9. Sprzęt medyczny fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2013 roku.

II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Od daty podpisania umowy do 27.12.2013 r. (w tym terminie należy przeprowadzić także wymagane szkolenia personelu Zamawiającego)

Rozdział III

WYSOKOŚĆ I ZASADY WNIESIENIA WADIUM

I. WYSOKOŚĆ WADIUM

Wykonawca przystępujący do postępowania jest zobowiązany wnieść wadium:

13 000,00 zł; słownie: *trzydzieści tysięcy złotych.*

II. FORMA WADIUM

Wadium może być wniesione w jednej lub kilku z poniższych form:

- 1) pieniądzu,
- 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 udzielonych przez podmioty, o których mowa w art.6 b 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.).

Dokument wniesienia wadium w formie gwarancji lub poręczenia powinien zawierać bezwarunkowe i nieodwołalne zobowiązanie gwaranta lub poręczyciela do zapłaty wymaganej kwoty wadium Zamawiającemu na jego pierwsze pisemne żądanie, w ciągu 14 dni od otrzymania przez zobowiązanego wezwania w tym zakresie.

III. TERMIN I MIEJSCE WNIESIENIA WADIUM

1. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert określonego w Rozdziale VI, podrozdział I pkt 1.
2. W przypadku wnoszenia wadium w pieniądzu ustaloną kwotę należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego w banku:

Bank PKO BP S.A. LVIII O/Warszawa
Nr r-ku: 98 1020 1013 0000 0902 0106 8089

Wadium winno zostać zaksięgowane na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.

3. W przypadku wnoszenia wadium w pozostałych dopuszczalnych formach określonych w podrozdziale II, kserokopię dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium należy dołączyć do oferty, a oryginał złożyć w Kasie Zamawiającego – ul. Woronicza 19, Budynek Główny, piętro I, która jest udostępniona dla wykonawców w dni powszednie w godzinach od 9.00 do 14.00.

4. Brak wniesienia wadium w wymaganym terminie (także na przedłużony okres związania ofertą), wysokości lub formie skutkuje wykluczeniem Wykonawcy z Postępowania.

IV. ZWROT WADIUM

1. Zamawiający niezwłocznie zwróci wadium wszystkim wykonawcom po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem postanowienia pkt. V ust. 2 poniżej.
2. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwróci wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego
3. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium, na wniosek wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
4. Zamawiający będzie żądał ponownego wniesienia wadium przez wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie ust. 1, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. W takim przypadku wykonawca będzie zobowiązany do wniesienia wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.
5. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszonym o koszty prowadzenia rachunku oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek wskazany przez wykonawcę.

V. UTRATA WADIUM

1. Wykonawca, którego oferta została wybrana, traci wadium wraz z odsetkami na rzecz Zamawiającego w sytuacjach, gdy:
 - II. odmówił podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie,
 - III. zawarcie umowy stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.
2. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, lub pełnomocnictw, chyba że udowodni, że wynika to z przyczyn nieleżących po jego stronie.

Rozdział IV

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, OFERTA ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCY

I. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:

- 1) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie tj.:.
 - 2.1. wykonali, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonują, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwie) główne ambulanśów sanitarnych o wartości co najmniej 1 000 000 brutto PLN każda;
- 3) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia tj.:.
 - 4.1. przedstawią opłaconą polisę, a w przypadku jej braku, inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w kwocie co najmniej 500 000,00 PLN.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania zgodnie z art. 24 ust.1 ustawy Pzp.

Zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy Pzp 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 wykonywaniu zamówienia.

Zamawiający oceni, czy wykonawca spełnia warunki, o których mowa w Rozdziale IV SIWZ na podstawie złożonego wraz z ofertą oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, określonych powyżej oraz o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp i na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego potwierdzających spełnienie tych warunków.

Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana w oparciu o zasadę: wykonawca „spełnia” albo „nie spełnia” poszczególnego warunku udziału w postępowaniu.

II. WYMOGI FORMALNE OFERTY

1. Oferta musi spełniać następujące wymogi:

- a) treść oferty musi odpowiadać treści specyfikacji i zostać sporządzona wg formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej Specyfikacji;
- b) oferta musi zostać sporządzona w języku polskim w formie pisemnej, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką;
- c) oferta i załączone do niej oświadczenia i dokumenty, wymagane przez Zamawiającego, sporządzone przez Wykonawcę muszą być podpisane; za podpisanie uznaje się własnoręczny podpis złożony (w sposób umożliwiający identyfikację osoby) przez osobę(-y) upoważnioną(-e) do reprezentowania Wykonawcy;
- d) poprawki lub zmiany w ofercie, muszą być dokonane w sposób czytelny, parafowane własnoręcznie przez osobę (-y) podpisującą(-e) ofertę,

2. Zaleca się, aby:

- a) każda strona oferty była parafowana przez osobę podpisującą ofertę.
- b) wszystkie strony oferty wraz z załącznikami były ponumerowane oraz połączone w sposób trwały,

- c) materiały nie wymagane przez Zamawiającego, tj. nie stanowiące oferty (druki i foldery reklamowe) były wyraźnie oznaczone i oddzielone od oferty,
 - d) osoba podpisująca ofertę opatrzyła swój podpis pieczętą imienną.
3. W przypadku, gdy informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153 poz.1503 ze zm.), Wykonawca powinien to wyraźnie zastrzec w ofercie i odpowiednio oznaczyć zastrzeżone informacje.

Wskazane jest wyodrębnienie dokumentów zawierających zastrzeżone informacje.

Nie podlegają zastrzeżeniu informacje obejmujące: nazwę (firmę) oraz adres Wykonawcy, cenę oferty, termin wykonania zamówienia, okres gwarancji i warunki płatności.

III. WYMAGANE DOKUMENTY

1. Wykonawca składa wraz z ofertą następujące dokumenty i oświadczenia:

1.1. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

1) **oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp**, sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej SIWZ;

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

3) **aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, 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;

4) **aktualne zaświadczenie z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu– wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

5) **aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy Pzp**, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

6) **aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy Pzp**, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

7) w celu potwierdzenia opisanego przez Zamawiającego warunku posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą: wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwóch) głównych dostaw ambulansów sanitarnych o wartości co najmniej 1 000 000 brutto PLN każda, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie;

8) w celu potwierdzenia opisanego przez Zamawiającego warunku znajdowania się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą: 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 w kwocie co najmniej 500 000,00 PLN.

1.2. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego dla przedmiotu zamówienia:

- 1) wypełniony i podpisany załącznik nr 2 - Opis przedmiotu zamówienia (formularz cenowy),
- 2) świadectwa homologacji wydane na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 24 października 2005 r. w sprawie homologacji typu pojazdów samochodowych i przyczep (Dz. U. z 2005 r. nr 238 poz. 2010) dla oferowanego przedmiotu zamówienia,
- 3) protokół z badań, wydany przez niezależną jednostkę notyfikującą potwierdzający, że zaoferowany system ogrzewania i klimatyzacji spełnia wymagania normy PN EN 1789 w zakresie punktów 4.5.5.1 i 4.5.5.2 (dokument ma dotyczyć ambulansu na bazie oferowanego samochodu),
- 4) deklaracja zgodności CE wystawiona zgodnie z przepisami prawa polskiego potwierdzająca zgodność zabudowy medycznej z wymogami normy PN EN 1789 w zakresie ambulansu typu B oraz zgodność wyposażenia medycznego z normą PN EN 1865 oraz ma przedstawić dokument np. certyfikat potwierdzający pozytywne przeprowadzone dynamiczne badania wytrzymałościowe (kompleksowe testy zderzeniowe całego ambulansu a nie poszczególnych jego elementów) wykonane przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z normą PN-EN 1789 (przy dostawie);
- 5) aktualne świadectwo rejestracji Ministerstwa Zdrowia lub świadectwo dopuszczenia do obrotu lub świadectwo jakości lub świadectwo dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinię o wyrobie medycznym lub deklarację zgodności lub oznaczone znakiem zgodności lub znakiem zgodności CE (zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych - Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679).

1.3. Inne wymagane oświadczenia i dokumenty:

- 1) w przypadku, gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik - pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie;
- 2) w przypadku, gdy ofertę składają wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia wymagane jest załączenie dokumentu pełnomocnictwa określającego zakres umocowania pełnomocnika ustanowionego do reprezentowania ich w postępowaniu, stosownie do art.23 ust.2 ustawy, w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie;
- 3) dokument potwierdzający wniesienie wadium;
- 4) lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy lub oświadczenie, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej (wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszej SIWZ);
- 5) wykaz wykonawcy do wymienia części eksploatacyjnych przedmiotu zamówienia metodą szczegółową, które nie są objęte gwarancją mechaniczną (załącznik nr 6);
- 6) wykaz sprzętu medycznego podlegającego 2-letniej gwarancji oraz koszt przeglądu po 3 roku użytkowania (załącznik nr 7);
- 7) wykaz wykonawcy do określenia częstotliwości przeglądów okresowych (załącznik nr 8);
- 8) wykaz (z podaniem stawki roboczogodziny i kosztów części (załącznik nr 9).

2. Wykonawcy zagraniczni

2.1. Wykonawca zagraniczny (mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) zamiast dokumentów wskazanych w **pkt 1.1.:**

- 1) **ppkt 2), 3), 4) i 6)** – składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
 - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
 - b) nie zalega z uiszczeniem 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 – wystawione nie wcześniej niż 3 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert:

2) **ppkt. 5)** – składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo miejsca zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4-8 ustawy Pzp.

2.2. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 2.1., zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem – wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów.

3. Wykonawcy z osobami zarządzającymi mającymi miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.

IV. ZASADY UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU WYKONAWCÓW WYSTĘPUJĄCYCH WSPÓLNIE

1. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

2. Wykonawcy, o których mowa w pkt 1, składają jedną ofertę, zachowując stosowne przepisy ustawy Pzp.

3. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia załączają dokumenty, o których mowa w pkt. III. 1.1 ppkt. 2), 3), 4), 5) i 6) dla każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia z osobna. Dokument wymieniony w pkt. III. 1.1 ppkt. 7 może zostać złożony przez któregokolwiek z wykonawców. Dokument wymieniony w pkt. III 1.1. ppkt 1 powinien zostać złożony dla każdego z wykonawców łącznie ubiegających się o udzielenie zamówienia z osobna, z tym że dopuszcza się złożenie oświadczenia w imieniu każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia przez pełnomocnika wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia na jednym dokumencie.

V. FORMA DOKUMENTÓW

1. Wymagane dokumenty powinny być złożone **w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy, poza przypadkami wyraźnie wskazanymi w SIWZ.**

Za osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy uznaje się osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy, wskazane we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej bądź w stosownym pełnomocnictwie, które należy załączyć do oferty w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie.

2. **W przypadku, gdy załączone do oferty dokumenty zostały sporządzone w języku obcym (w tym dokumenty składane przez wykonawcę zagranicznego) niezbędne jest przedstawienie ich tłumaczenia na język polski.**

3. Jeżeli złożone kserokopie dokumentów będą nieczytelne lub będą budzić wątpliwości, co do ich prawdziwości, Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczony kopii dokumentu.

VI. OPAKOWANIE OFERTY

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej w następujący sposób:

Przetarg nieograniczony na zakup 4 ambulansów typu B

Nie otwierać przed 07.11.2013 r. godz. 10.00

Liczba stron (określić, ile stron znajduje się w kopercie).

i zaadresowana na adres Zamawiającego

Rozdział V

OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY

1. Przedstawiona w ofercie cena musi zawierać całkowite wynagrodzenie wykonawcy, za całość przedmiotu zamówienia. Cena oferty musi zawierać wszelkie podatki, w tym podatek od towarów i usług (VAT).
2. Wykonawca zobowiązany jest podać cenę oferty w sposób określony w Ofercie części V - "Cena oferty dla przedmiotu zamówienia".
3. Stawka podatku VAT jest określana zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. Nr 54, poz. 535 z późn. zm.).
4. Wszystkie wartości powinny być podane w złotych polskich. Cena oferty powinna być podana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
5. Ceny podane w ofercie powinny zawierać wszystkie koszty związane z dostawą oraz wykonaniem przez wykonawcę wszystkich zobowiązań wynikających z umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego, ubezpieczeniem, opakowaniem oraz uwzględnić inne opłaty i podatki, a także ewentualne upusty i rabaty.

Rozdział VI

INFORMACJE O MIEJSCU I TERMINIE SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

I. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zamkniętej / zaklejonej kopercie należy złożyć **do dnia 07.11.2013 r. do godz. 09.30 w Dziale Zamówień Publicznych w siedzibie Zamawiającego, I piętro – Budynek Główny, pok. 102A**, który jest udostępniony dla wykonawców w dni powszednie w godzinach od **8.00 do 15.00**.
2. Na swoje życzenie wykonawca otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim została oznakowana oferta.
3. Oferta powinna być opisana w sposób przedstawiony w rozdziale IV ust. VI (Opakowanie oferty) SIWZ.
4. Oferty złożone po tym terminie zostaną zwrócone bez otwierania po upływie terminu na wniesienie protestu.
5. Oferty przesłane faxem nie będą rozpatrywane.

II. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi w dniu upływu terminu składania ofert, tj. **07.11.2013 r.** w siedzibie Zamawiającego w Sali konferencyjnej **o godzinie 10.00**.

III. PUBLICZNE OTWARCIE OFERT

1. Otwarcie ofert jest jawne i następuje bezpośrednio po upływie terminu do ich składania, z tym że dzień, w którym upływa termin składania ofert, jest dniem ich otwarcia.

2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

3. Dokonując otwarcia ofert Zamawiający poda imię i nazwisko, nazwę (firmę) i adres (siedzibę) Wykonawcy, cenę oferty, a także termin wykonania, okres gwarancji oraz warunki płatności, jeżeli ich podanie w ofercie było wymagane.

IV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres **60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

V. ZMIANA I WYCOFANIE OFERTY

1. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę poprzez złożenie pisemnego powiadomienia przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert.

2. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian winno zostać złożone w sposób i formie przewidzianych w niniejszej Specyfikacji dla złożenia oferty, z zastrzeżeniem, że koperta zewnętrzna będzie zawierała dodatkowe oznaczenie „ZMIANA” i zostanie podany numer wpływu z potwierdzenia, o którym mowa w podrozdziale I pkt 3 niniejszego Rozdziału.

Rozdział VII

KRYTERIA I ZASADY OCENY OFERT

I. TRYB OCENY OFERT

1. Zamawiający dokona oceny ofert nie podlegających odrzuceniu według kryterium ceny.

2. W przypadku stwierdzenia w ofercie oczywistych omyłek pisarskich, oczywistych omyłek rachunkowych lub innych omyłek polegających na niezgodności oferty z SIWZ, niepowodujących istotnych zmian w treści oferty, Zamawiający poprawi je w tekście oferty niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

3. Oferta Wykonawcy, który w terminie 3 dni od dnia otrzymania zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, będzie podlegała odrzuceniu.

II. KRYTERIA WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Przy dokonywaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający stosować będzie następujące kryteria:

1. Kryterium cena o wadze 70 %

W kryterium cena zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{najniższa cena spośród cen ofert nieodrzuconych} / \text{cena oferty ocenianej}) \times 100 \text{ pkt} \times 70 \%$$

2. Kryterium parametry techniczne o wadze 30 %

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{liczba punktów przyznanych ofercie ocenianej} / \text{maksymalna liczba punktów}) \times 100 \text{ pkt} \times 30\%$$

Punkty w kryterium parametry techniczne zostaną przyznane zgodnie z Załącznikiem nr 2a do SIWZ.

Przyjmuje się, że 1% = 1 pkt i tak zostanie przeliczona liczba punktów.

III. ZASADY OCENY OFERT WEDŁUG USTALONYCH KRYTERIÓW

Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez wykonawców w zakresie kryteriów.

Oferta wypełniająca w najwyższym stopniu wymagania określonego kryterium, otrzyma maksymalną ilość punktów. Pozostałym ofertom przypisana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów.

Punkty wynikające z algorytmu matematycznego uzyskane przez Wykonawcę zostaną zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku.

W toku badania i oceny ofert zamawiający może żądać od wykonawcy wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.

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.

Rozdział VIII WZÓR UMOWY

Zamawiający wymaga aby wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza zawarł z nim, umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 10 do niniejszej SIWZ.

Rozdział IX POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ

1. Wykonawcom, a także innym osobom, jeżeli mają lub miały interes w uzyskaniu zamówienia oraz ponieśli lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej, o których mowa w Dziale VI ustawy Pzp.
2. Od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu lub zaniechania czynności, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy Pzp, przysługuje odwołanie.
3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminach określonych w art. 182 ustawy Pzp jednocześnie przysyłając kopię odwołania do Zamawiającego w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem terminu na jego wniesienie.
4. Odwołanie powinno:
 - wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego,
 - zawierać zwięzłe przytoczenie zarzutów,
 - określać żądanie Odwołującego,
 - zawierać uzasadnienie faktyczne i prawne.
5. Na rozstrzygnięcie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

Rozdział X FORMALNOŚCI PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

I. INFORMACJA O WYBORZE OFERTY

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi wykonawców, którzy złożyli oferty, o:

- 1) wyborze najkorzystniejszej oferty podając nazwę (firmę), siedzibę i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru, a także nazwy (firmy), siedziby i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty wraz ze streszczeniem oceny i porównania złożonych ofert zawierającym punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
- 2) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
- 3) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

II. AUKCJA ELEKTRONICZNA

Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.

III. WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

1. Zamawiający wskaże termin i miejsce podpisania umowy wykonawcy, którego oferta została wybrana w zawiadomieniu o wyborze oferty.
2. Umowa zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty w sposób określony w art. 27 ust. 2 ustawy Pzp albo 15 dni jeżeli zawiadomienie to zostało przekazane w inny sposób, albo w krótszym terminie, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia została złożona tylko jedna oferta lub nie odrzucono żadnej oferty oraz nie wykluczono żadnego wykonawcy.
3. Jeżeli zostanie wybrana oferta wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, wykonawcy zobowiązani są dostarczyć Zamawiającemu w terminie przez niego wyznaczonym umowę regulującą ich współpracę.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej SIWZ mają zastosowanie przepisy ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

Wymienione poniżej załączniki stanowią integralną część niniejszej Specyfikacji:

- zał. nr 1 - druk oferty
- zał. nr 2 - formularz cenowy (opis przedmiotu zamówienia)
- zał. nr 3 - oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I niniejszej SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia
- zał. nr 4 - wzór wykazu dostaw
- zał. nr 5 – wzór oświadczenia, że Wykonawca należy/nie należy do grupy kapitałowej
- zał. nr 6 – wykaz części eksploatacyjnych nie objętych gwarancją mechaniczną
- zał. nr 7 – wykaz sprzętu medycznego podlegającego gwarancji
- zał. nr 8 – wykaz częstotliwości przeglądów gwarancyjnych
- zał. nr 9 – wykaz szacunkowego kosztu przeglądu po 3 roku użytkowania
- zał. nr 10 – wzór umowy
- zał. nr 11 – wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia

*Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia
zatwierdził w dniu 27.09.2013 r. :*

DYREKTOR

ARTUR KAMECKI

Załącznik nr 1

....., dnia.....

.....
pieczęć firmowa

OFERTA

I. Dane wykonawcy:

1. Pełna nazwa
2. Adres
3. Województwo
4. Numer telefonu i faksu
5. Adres e-mail:

II. Przedmiot oferty:

Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy - Prawo zamówień publicznych ogłoszonego przez:

**WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO
i TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”
00-685 WARSZAWA
ul. POZNAŃSKA 22**

na

ZAKUP 4 AMBULANSÓW TYPU B

[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/39/13]

III. Potwierdzenie spełnienia wymagań formalno - prawnych

Oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

1. oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej SIWZ; Zał nr. str.....

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

3. w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik - pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy .. Zał nr..... str.....

4. aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków bądź opłat lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu podatkowego – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;..... Zał nr. str.....

5. aktualne zaświadczenie z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;..... Zał nr. str.....

6. aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art.24 ust. 1 pkt 4-8 Ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;Zał nr. str.....

7. aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art.24 ust. 1 pkt 9 Ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;Zał nr. str.....

8. dokumenty wymienione w rozdziale IV SIWZ ust. III pkt. 2 dla wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; Zał nr..... str.....

9. dokument potwierdzający wniesienie wadium; Zał nr. str.....

10. wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwóch) głównych dostaw ambulansów sanitarnych o wartości co najmniej 1 000 000 brutto PLN każda, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie;..... Zał nr..... str.....

11. opłacona polisa, a w przypadku jej braku, inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w kwocie co najmniej 500 000,00 PLN;Zał nr. str.....

12.lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy lub oświadczenie, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej (wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszej SIWZ);Zał nr. str.....

13. świadectwa homologacji wydane na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 24 października 2005 r. w sprawie homologacji typu pojazdów samochodowych i przyczep (Dz. U. z 2005 r. nr 238 poz. 2010) dla oferowanego przedmiotu zamówienia, ... **Załącznik nr...** **str.....**

14. protokół z badań, wydany przez niezależną jednostkę notyfikującą potwierdzający, że zaoferowany system ogrzewania i klimatyzacji spełnia wymagania normy PN EN 1789 w zakresie punktów 4.5.5.1 i 4.5.5.2 (dokument ma dotyczyć ambulansu na bazie oferowanego samochodu),...
.....**Załącznik nr.....** **str.....**

15. deklaracja zgodności CE wystawiona zgodnie z przepisami prawa polskiego potwierdzająca zgodność zabudowy medycznej z wymogami normy PN EN 1789 w zakresie ambulansu typu B oraz zgodność wyposażenia medycznego z normą PN EN 1865 oraz ma przedstawić dokument np. certyfikat potwierdzający pozytywne przeprowadzone dynamiczne badania wytrzymałościowe (kompleksowe testy zderzeniowe całego ambulansu a nie poszczególnych jego elementów) wykonane przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z normą PN-EN 1789 (przy dostawie);.....
.....**Załącznik nr.....** **str.....**

16. wykaz wykonawcy do wymienienia części eksploatacyjnych przedmiotu zamówienia metodą szczegółową, które nie są objęte gwarancją mechaniczną (załącznik nr 6).....**Załącznik nr.....** **str.....**

17. wykaz sprzętu medycznego podlegającego 2-letniej gwarancji oraz koszt przeglądu po 3 roku użytkowania (załącznik nr 7);..... **Załącznik nr.** **str.....**

18. wykaz wykonawcy do określenia częstotliwości przeglądów okresowych (załącznik nr 8);
.....**Załącznik nr.....** **str.....**

19. wykaz z podaniem stawki roboczogodziny i kosztów części (załącznik nr 9).....**Załącznik nr....** **str.....**

20. aktualne świadectwo rejestracji Ministerstwa Zdrowia lub świadectwo dopuszczenia do obrotu lub świadectwo jakości lub świadectwo dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinię o wyrobie medycznym lub deklarację zgodności lub oznaczone znakiem zgodności lub znakiem zgodności CE (zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych - Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679)..... **Załącznik nr.** **str.....**

21. w przypadku, gdy ofertę składają wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia wymagane jest załączenie dokumentu pełnomocnictwa określającego zakres umocowania pełnomocnika ustanowionego do reprezentowania ich w postępowaniu **Załącznik nr.** **str.....**

22. wypełniony i podpisany załącznik nr 2 do siwz - Opis przedmiotu zamówienia (formularz cenowy), **Załącznik nr.** **str.....**

IV. Wpłata wadium

1. Forma, w jakiej zostało wniesione wadium:
..... **Załącznik nr.** **str.....**

2. Nr konta, na jakie zamawiający dokonuje zwrotu wadium:
.....

IV. Cena oferty dla przedmiotu zamówienia

Niniejszym wykonawca oferuje wykonać przedmiot zamówienia na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i jej załącznikach, w szczególności we wzorze umowy, za cenę:

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	Wartość netto w PLN	Stawka(i) i wartość(ci) podatku VAT	Wartość brutto w PLN
ZAKUP 4 AMBULANSÓW TYPU B			

**V. Potwierdzenie przyjęcia do wiadomości warunków i ustaleń,
które są w załączonym projekcie umowy**

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na warunki i ustalenia, które są zawarte w załączonym projekcie umowy

VI. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosi do niej żadnych uwag oraz zobowiązuje się zawrzeć umowę w terminie oraz miejscu wskazanym przez Zamawiającego, w przypadku wyboru oferty wykonawcy jako najkorzystniejszej.

OFERTA z załącznikami zawiera łącznie: ponumerowanych stron.

*data i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy*

Z a ł a c z n i k N r 2 d o S I W Z

FORMULARZ CENOWY (OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA)

WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE AMBULANSU

i pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)

Zamawiający wymaga, by oferowane pojazdy były fabrycznie nowe, nieeksploatowane, z roku produkcji 2013 z 2 letnią pełną gwarancją bez limitu kilometrów.

Termin dostawy: do 27.12.2013 r. od daty podpisania umowy (w tym terminie należy przeprowadzić także wymagane szkolenia personelu Zamawiającego)

Marka, typ, nazwa handlowa pojazdu kompletnego czyli przed wykonaniem adaptacji (wynikająca ze świadectwa homologacji); data wydania i numer świadectwa homologacji

.....

.....

Marka, typ, nazwa handlowa pojazdu skompletowanego czyli po wykonaniu adaptacji (wynikająca ze świadectwa homologacji); data wydania i numer świadectwa homologacji:

.....

.....

Oferowany ambulans wraz ze sprzętem medycznym ma spełniać wymagania norm PN-EN 1789+A1:2011 (ambulans typu B), PN-EN 1865-1:2010 (nosze), PN-EN 1865-4:2012 (krzeselko transportowe) PN-EN 60601-1:2011 (medyczne urządzenia elektryczne).

Ambulans (spełniający wszystkie wymagania Zamawiającego określone w niniejszej SIWZ) ma posiadać dokument np. certyfikat potwierdzający pozytywnie przeprowadzone dynamiczne badania wytrzymałościowe (kompleksowe testy zderzeniowe całego ambulansu, a nie poszczególnych jego elementów) wykonane przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z normą PN-EN 1789.

Załączyć do oferty oraz podać datę wystawienia dokumentu, numer sprawozdania oraz nazwę jednostki, która przeprowadziła badania (testy zderzeniowe):

.....

.....

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

LP.	Parametr wymagany	TAK/NIE	Opisać oferowane parametry
I.	NADWOZIE	-----	-----
1.	Typu „furgon” do 3,5 t dopuszczalnej masy całkowitej.		
2.	Przystosowany do przewozu min 5 osób (z kierowcą) w pozycji siedzącej + jedna osoba w pozycji leżącej na noszach.		
3.	Przedział medyczny o wymiarach:	-----	-----
	Długość min. 2,70 m (podać długość),		
	Szerokość min. 1,60 m (podać szerokość)		
	Wysokość min. 1,80 m (podać wysokość).		
4.	Przeszkłone drzwi tyłu nadwozia, dwuskrzydłowe otwierające się pod kątem min. 180 ° wyposażone dodatkowo w ograniczniki oraz blokady położenia skrzydeł (podać kąt otwarcia drzwi tylnych). Drzwi wyposażone w światła awaryjne włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi.		
5.	Przeszkłone drzwi boczne prawe z otwieraną szybą przesuwane do tyłu ze stopniem wewnętrznym stałym lub zewnętrznym automatycznie wysuwany/ wsuwany przy otwieraniu/ zamykaniu drzwi (podać typ stopnia).		
6.	Lakier w kolorze białym		
7.	Centralny zamek wszystkich drzwi z autoalarmem, sterowany pilotem		
8.	Okna w kabinie sanitarnej pokryte w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą lub zmatowione		
9.	Światła przednie halogenowe przeciwmgielne		
10.	Dywaniki gumowe w kabinie kierowcy – 1 kpl.		
II.	SILNIK	-----	-----
1.	Z zapłonem samoczynnym.		
2.	Moc silnika min. 84 kW		
3.	Wysokoprężny, z elektronicznie sterowanym wtryskiem bezpośrednim paliwa, spełniający wymagania normy min. Euro 5		
III.	ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU	-----	-----
1.	Napęd na koła przednie lub tylne		
2.	Skrzynia biegów manualna, zsynchronizowana, min. 6 –cio biegowa.		
3.	ESP		
IV.	ZAWIESZENIE	-----	-----
1.	Gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie, umożliwiające komfortowy przewóz pacjentów.		
2.	Zawieszenie ze stabilizatorem minimum osi napędzanej,		
V.	KOŁA	-----	-----
1.	Obręcze stalowe o średnicy min 15 cali.		
2.	Pojazd wyposażony w 4 koła z oponami zimowymi oraz w pełnowymiarowe koło zapasowe		

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

VI.	UKŁAD HAMULCOWY	-----	-----
1.	System ABS zapobiegającym blokowaniu kół podczas hamowania.		
2.	System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej		
3.	System wspomagania nagłego hamowania		
VII.	UKŁAD KIEROWNICZY	-----	-----
1.	Ze wspomaganiem.		
2.	Regulacja kolumny kierownicy w min. 2 płaszczyznach		
3.	Kolumna kierownicy ulegająca zniszczeniu w razie wypadku		
VIII.	OGRZEWANIE I WENTYLACJA	-----	-----
1.	Ogrzewanie przedziału medycznego cieczą chłodzącą silnik (nagrzewnica zamontowana w przedziale medycznym).		
2.	Ogrzewanie postojowe przedziału medycznego – grzejnik elektryczny z sieci 230 V z możliwością ustawienia temperatury i termostatem o mocy min. 1800 W (podać markę i model oraz moc oferowanego urządzenia).		
3.	Niezależny od pracy silnika system ogrzewania kabiny kierowcy i przedziału medycznego o mocy min. 5000 W, umożliwiający ogrzanie silnika przed jego uruchomieniem, a także kabiny kierowcy i przedziału medycznego z możliwością ustawienia temperatury i termostatem. (podać markę i model oraz moc urządzenia)		
4.	Mechaniczna wentylacja nawiewno-wywiewna zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego.		
5.	Dwuparownikowa klimatyzacja, oddzielna dla przedziału medycznego i kabiny kierowcy. W przedziale medycznym klimatyzacja automatyczna z ustawieniem żądanej temperatury dla przedziału medycznego.		
6.	W przedziale medycznym wyświetlacz informujący o temperaturze w przedziale medycznym oraz temperaturze na zewnątrz pojazdu.		
7.	Wentylator dachowy z dodatkową lampą Proszę podać markę i model oraz wydajność w m3/h		
8.	Szyber dach o minimalnych wymiarach 500 x 500 mm Proszę podać markę i model.		
IX.	INSTALACJA ELEKTRYCZNA	-----	-----
1.	Zespół dwóch akumulatorów o pojemności min. 180 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu. W kabinie kierowcy wskaźnik naładowania każdego akumulatora – (podać pojemność łączną akumulatorów w Ah).		
2.	Układ zasilania zewnętrznego o napięciu 230V 50 Hz z dwoma gniazdami wewnętrznymi z zabezpieczeniami uniemożliwiającymi rozruch silnika przy podłączonym zasilaniu zewnętrznym i posiadający zabezpieczenie przeciwporażeniowe.		
3.	Automatyczna ładowarka akumulatorowa zapewniająca jednoczesne ładowanie dwóch akumulatorów na postoju (proszę podać markę i model ładowarki).		

4.	Minimum cztery gniazda poboru energii elektrycznej o napięciu 12V (w tym jedno 20 A), do podłączenia urządzeń medycznych, wyposażone we wtyki, zabezpieczone przed zabrudzeniem /zalaniem.		
5.	Alternator zapewniający odpowiednio dużą moc- min 1200W (ze względu na zespół dwóch akumulatorów) - podać moc.		
X.	OZNAKOWANIE I SYGNALIZACJA ŚWIETLNO - DŹWIĘKOWA	-----	-----
1.	Belka świetlna typu LED umieszczona w przedniej części pojazdu, z wbudowanymi reflektorami typu LED do oświetlenia przedniego przedpoła pojazdu, belka o wysokości poniżej 10 cm (proszę podać markę i model).		
2.	Dwie niebieskie lampy pulsacyjne typu LED barwy niebieskiej na wysokości pasa przedniego (proszę podać markę i model).		
3.	Lampa niebieska LED w tylnej części dachu (proszę podać markę i model).		
4.	Dodatkowe migacze zamontowane w tylnej górnej części nadwozia		
5.	Światła awaryjne zamontowane na drzwiach tylnych włączające się po ich otwarciu;		
6.	Oznakowanie ambulansu zgodnie z wymogami przepisów o ruchu drogowym, Pas odblaskowy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. a) pas odblaskowy z folii typu 3 barwy czerwonej, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli b) pas odblaskowy z folii typu 3 barwy czerwonej umieszczony wokół dachu c) pas odblaskowy z folii typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”) napis lustrzany AMBULANS z przodu pojazdu oraz logo zamawiającego standardowe oznaczenie typu ambulansu literą „P” wpisaną w okrąg na bokach i drzwiach tylnych krzyż św. Andrzeja na tylnej szybie i z przodu pojazdu (w uzgodnieniu z zamawiającym – projekt)		
7.	Logo zamawiającego po bokach, nr boczny oraz napis PN-EN ISO 9001:2009 PN-EN ISO 14001:2005 PN-N 18001:2004 (w uzgodnieniu z zamawiającym)		
8.	Zespół sześciu reflektorów zewnętrznych typu LED z trzech stron pojazdu (2 tył i po 2 na każdym boku) do oświetlenia miejsca akcji, włączanie i wyłączenie reflektorów zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego.		
9.	Sygnaly dźwiękowe modulowane o mocy min. 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem, ze zmianą modulacji w klaksonie.		
10.	Dodatkowe sygnaly pneumatyczne przeznaczone do pracy ciągłej (proszę podać markę i model).		
11.	Pojazd oznakowany i wyposażony jako pojazd uprzywilejowany w ruchu zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.		

XI.	WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁACZNOŚCI RADIOWEJ	-----	-----
1.	Radiotelefon zamontowany w kabinie kierowcy.		
2.	Antena radiotelefonu zamontowana na dachu pojazdu spełniająca następujące wymogi: - zakres częstotliwości 160-169 MHz, - impedancję wejścia 50Ohm, - współczynnik fali stojącej do 1,6, - polaryzację pionową, - charakterystykę promieniowania - dookolna, - odporność na działanie wiatru 55m/s,		
3.	Radiotelefon analogowo-cyfrowy z wyświetlaczem alfanumerycznym posiadający: - aktualną homologację, - zakres częstotliwości 150-170 MHz, - liczbę kanałów min. 100, z kodami CTCSS z jednoczesną pracą simpleksową i duosimpleksową ze skanowaniem kanałów analogowych i cyfrowych, - możliwość wysyłania statusów, - rodzaj modulacji F3. - odporność na intermodulację 65 dB, - selektywność sąsiednikanałowa 60 dB, - odstęp międzykanałowy 12,5 kHz, - zasilanie 12 do 14,5 V (z uziemionym minusem), - zasilanie radiotelefonu z układu elektrycznego silnika samochodu.		
4.	Radiotelefon przenośny analogowo - cyfrowy z ładowarką posiadający: - aktualną homologację, - zakres częstotliwości 150-170 MHz - liczbę programowanych kanałów min. 100, - odstęp międzykanałowy 12,5 kHz, - zasilanie: akumulator - trwale zamocowanie ładowarki radiotelefonu w kabinie kierowcy zabezpieczające przed wilgocią pochodzącą z błota i śniegu.		
5.	Moduł sterujący GPS/GPRS typu AVIA LOKATOR: Zamawiający dostarczy a wykonawca zainstaluje moduł nawigacyjny typu AWIA LOKATOR w ambulansie w miejscu niedostępnym dla personelu medycznego. Antena GPS/GPRS ma być zainstalowana na dachu pojazdu. Sposób podłączenia modułu do instalacji elektrycznej w ambulansie należy uzgodnić z zamawiającym. Zasilanie modułu z instalacji elektrycznej – akumulatora rozruchowego samochodu. /nie może być podłączony do zasilania przedziału medycznego/.		
6.	Terminal typu AVIA: Zamawiający dostarczy a wykonawca zainstaluje terminal statusów w ambulansie w miejscu dostępnym dla załogi ambulansu – zgonie z homologacją pojazdu./terminal nie może zasłaniać poduszki powietrznej pasażera/. Możliwość łatwej i szybkiej wymiany terminala – złącze umożliwiające rozłączenie połączeń terminala.		

7.	Drukarka termiczna: Zamawiający dostarczy a wykonawca zainstaluje drukarkę termiczną w miejscu dostępnym dla załogi umożliwiającym łatwe odrywanie papieru termicznego z przesyłanym zleceniem.		
8.	Odbiornik radiowy UKF FM z odtwarzaczem CD, - zakres częstotliwości UKF 86 – 108 MHz - zasilanie + 12 V z minusem na masie - odbiornik zabudowany w desce rozdzielczej pojazdu		
XII.	OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO	----	-----
1.	Oświetlenie rozproszone w kolorze naturalnym realizowane przez min. 4 lampy typu LED.		
2.	Oświetlenie punktowe z regulacją kąta, halogenowe punkty świetlne umieszczone nad noszami w suficie min. 2 szt. umożliwiające bezpieczną obsługę pacjenta.		
XIII.	WYPOSAŻENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO	-----	-----
1.	Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, wyłożona wykładziną łatwo zmywalną połączoną szczelnie z zabudową ścian.		
2.	Ściany boczne, sufit i podłoga pokryte specjalnym tworzywem łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące.		
3.	Ściany boczne wzmocnione płytami z aluminium, przystosowane do zamocowania sprzętu medycznego.		
4.	Ściany boczne i sufit w kolorze białym.		
5.	Kabina kierowcy oddzielona od przedziału medycznego przegrodą zapewniającą możliwość oddzielenia obu przedziałów oraz komunikację pomiędzy personelem. Przegroda ma być wyposażona w drzwi spełniające normę PN EN 1789.		
6.	Na prawej ścianie 2 fotele obrotowe wyposażone w bezwładnościowe (zintegrowane z fotelem) pasy bezpieczeństwa o trzech punktach kotwiczenia i zagłówki (zintegrowane lub regulowane) ze składanym do pionu siedziskiem i regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia). Podać markę i model.		
7.	Fotel u wezłowania noszy (przy lub na ścianie działowej) tyłem do kierunku jazdy ze składanym do pionu siedziskiem, zagłówkiem (zintegrowane lub regulowane) i z pasem bezwładnościowym o co najmniej dwóch punktach kotwiczenia.		
8.	Na ścianach bocznych (lewej, prawej za fotelem i działowej) zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczone przed niekontrolowanym wypadnięciem umieszczonych tam przedmiotów, z miejscem mocowania drobnego wyposażenia medycznego, materaca próżniowego, szyn typu Kramer w torbie, kamizelka Kendrika (Ked), szyn wyciągowych, deski pediatrycznej.		
9.	Sufitowe uchwyty do kroplówek na min. 3 szt. pojemników.		
10.	Sufitowy uchwyt dla personelu medycznego oraz uchwyty przy drzwiach tylnych i bocznych ułatwiające wejście do pojazdu.		

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

11.	Szyna typu Rail Surface do mocowania defibrylatora, pompy infuzyjnej itp. długości min. 100 cm do 120 cm, na ścianie lewej nad noszami, sprzęt mocowany na płycie montażowej (grubość 4 mm), z możliwością przesuwania sprzętu wzdłuż osi pojazdu, zamawiający nie dopuszcza mocowania w/w sprzętu na stałe		
12.	Centralna instalacja tlenowa: - z min 3 punktami poboru typu AGA - gniazda o budowie monoblokowej typu panelowego - z miejscem na 2 butle stalowe 10 l (bez butli tlenowych i reduktorów).		
13.	Konstrukcja ma zapewnić możliwość swobodnego dostępu do zaworów butli tlenowych oraz obserwacji manometrów reduktorów tlenowych bez potrzeby zdejmowania osłony.		
14.	Konstrukcja instalacji tlenowej ma umożliwiać zasilanie paneli tlenowych równocześnie z obu butli tlenowych bez potrzeby zdejmowania osłony.		
15.	Laweta (podstawa) pod nosze główne ze schowkiem na deskę ortopedyczną i nosze podbierakowe.		
16.	Miejsce mocowania defibrylatora (będącego na wyposażeniu Zamawiającego) umożliwiające korzystanie w czasie jazdy.		
17.	Miejsce mocowania respiratora (będącego na wyposażeniu Zamawiającego) umożliwiające korzystanie w czasie jazdy.		
18.	Zegar elektroniczny z kalendarzem zamontowany na ścianie w przedziale medycznym.		
19.	Uchwyt na rękawiczki jednorazowe – szt. 2		
20.	Termobox do ogrzewania płynów infuzyjnych z elektronicznym wyświetlaczem informującym o temperaturze wewnątrz termoboxu.		
21.	Miejsce mocowania krzesła kardiologicznego wraz z uchwytem umożliwiającym transport złożonego krzesła będącego na wyposażeniu Zamawiającego (Zamawiający określi i poda do wiadomości jakiego typu krzesła posiada)		
22.	Miejsce mocowania pompy infuzyjnej (będącej na wyposażeniu Zamawiającego)		
23.	Miejsce mocowania ssaka akumulatorowo – sieciowego (będącego na wyposażeniu Zamawiającego)		
XIV.	WYPOSAŻENIE POJAZDU	-----	-----
1.	Wyposażenie do wybijania szyb w przedziale medycznym.		
2.	Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym.		
3.	Kosz na śmieci w przedziale medycznym.		
4.	Nóż do cięcia pasów bezpieczeństwa.		
5.	W kabinie kierowcy zamontowana: - sygnalizacja akustyczna i optyczna ostrzegająca o niedomkniętych drzwiach pojazdu, - sygnalizacja akustyczna i optyczna ostrzegająca o rozładowaniu akumulatora bazowego i akumulatora dodatkowego, - sygnalizacja optyczna informująca o włączeniu		

	reflektorów zewnętrznych, - sygnalizacja optyczna informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230 V, - sygnalizacja optyczna informująca o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu otwartych drzwi między przedziałem medycznym a kabiną kierowcy.		
6.	Pojazd wyposażony w pełnowymiarowe koło zapasowe.		
7.	Poduszka powietrzna kierowcy i pasażera.		
8.	Szyby w drzwiach kabiny kierowcy otwierane elektrycznie.		
9.	Regulowane elektrycznie lusterka z funkcją odmrażania.		

WYMOGI CO DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE DOTYCZĄCYM SPRZĘTU MEDYCZNEGO (SPRZĘT MEDYCZNY MA SPEŁNIAĆ WYMOGI NORMY PN-EN 1789+A:2011, PN-EN 1865-1:2010, PN-EN 1865-4:2012, PN-EN 60601-1:2011)

XV.	Nosze główne	TAK /NIE	Opis oferowanych parametrów Marka..... Model
1.	przystosowane do prowadzenia reanimacji wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji;		
2.	nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha;		
3.	z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do min 75 stopni;		
3.a	płynna regulacja oparcia pod plecami do kąta min. 90 stopni; (parametr niewymagany lecz punktowany).		
3.b	Z możliwością skrócenia długości ramy noszy do pozycji krzesła kardiologicznego tak aby przewożony pacjent był transportowany jak na krzesło kardiologicznym z opuszczonymi nogami, funkcja wykorzystywana w pomieszczeniach o ograniczonej przestrzeni jak klatki schodowe, windy; (parametr niewymagany lecz punktowany).		
4.	rama noszy pod głową pacjenta umożliwiającą odgięcie głowy do tyłu, przygięcie głowy do klatki piersiowej, ułożenie na wznak;		
5.	z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy;		
6.	nosze muszą posiadać trwale oznakowane najlepiej graficznie elementy związane z ich obsługą;		
7.	ze składanymi poręczami bocznymi, z rączkami do przenoszenia, ze składanym wieszakiem do kroplówki		
8.	z możliwością wprowadzania noszy na transporter przodem lub tyłem do kierunku jazdy;		
9.	nosze muszą być zabezpieczone przed korozją poprzez wykonanie ich z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie ich środkami antykorozyjnymi;		

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

10.	z cienkim nie sprężynującym materacem – 2 szt. z tworzywa sztucznego nie przyjmującym krwi, brudu, przystosowanym do dezynfekcji, umożliwiającym ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych;		
11.	wyposażone w prześcieradło jednorazowe do noszy z wycięciami na pasy		
12.	obciążenie dopuszczalne noszy powyżej 200 kg (podać obciążenie dopuszczalne w kg)		
13.	waga oferowanych noszy max. 23 kg (podać wagę noszy oraz wagę wózka jeźdźnego w kg)		
XVI.	Transporter noszy	TAK /NIE	Opis oferowanych parametrów Marka..... Model
1.	z system składanego podwozia umożliwiające łatwy załadunek i rozładunek transportera do/z ambulansu;		
2.	z systemem szybkiego i bezpiecznego połączenia z noszami;		
3.	regulacja wysokości w min sześciu poziomach;		
4.	możliwość ustawienia pozycji drenażowych (Trendelenburga i Fowlera na min 3 poziomach pochylenia);		
5.	wszystkie kółka jezdne o średnicy min. 150mm, skrętne w zakresie 360 stopni, umożliwiające prowadzenia noszy bokiem do kierunku jazdy przez 1 osobę z dowolnej strony transportera, z blokadą przednich kółek do jazdy na wprost; kółka umożliwiające jazdę zarówno w pomieszczeniach zamkniętych jak i poza nimi na utwardzonych nawierzchniach (na otwartych przestrzeniach) (podać średnicę kółek w mm)		
6.	min. dwa kółka wyposażone w hamulce		
7.	system mocowania transportera na podstawie musi być zgodny z wymogami PN EN 1789 +A1;		
8.	dodatkowy system zabezpieczający przed złożeniem podwozia w przypadku, gdy kółka najazdowe nie opierają się na podstawie a zwolniony jest mechanizm składający podwozie (parametr niewymagany lecz punktowany)		
9.	dodatkowy system zabezpieczający przed wyjazdem transportera z ambulansu w przypadku niepełnego rozłożenia i braku zablokowania podwozia transportera;		
10.	system automatycznego składania/rozkładania podwozia przy załadunku/rozładunku transportera do/z ambulansu nie wymagający jakichkolwiek czynności związanych ze zwalnianiem blokad, wciskania przycisków czy zwalniania dźwigni blokad itp. (parametr niewymagany lecz punktowany).		
11.	obciążenie dopuszczalne transportera powyżej 200 kg (podać dopuszczalne obciążenie w kg);		
12.	waga transportera max. 28 kg (podać wagę transportera w kg);		
13.	transporter musi posiadać trwale oznakowane najlepiej graficznie elementy związane z ich obsługą		

14.	transporter musi być zabezpieczony przed korozją poprzez wykonanie z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie środkami antykorozyjnymi;		
15.	folder, deklaracje zgodności oraz certyfikat zgodności z normą PN EN 1789 +A1 oraz PN EN 1865-1 :2010 wystawiony przez niezależną jednostkę notyfikowaną na oferowany system transportowy (nosze i transporter) – załączyć do oferty;		
XVII.	Defibrylator	TAK/NIE	Opis oferowanych parametrów Marka Model
1.	Zasilanie akumulatorowe (min 2 kpl akumulatorów) – wymienny akumulator bez efektu pamięci . UWAGA Nie dopuszcza się akumulatorów typu NiCd. Zasilanie defibrylatora z instalacji elektrycznej ambulansu; wbudowany zasilacz 12V DC. Zasilanie defibrylatora z sieci 230V 50Hz (zasilacz wbudowany lub oddzielny moduł). Ładowanie akumulatorów z instalacji elektrycznej ambulansu 12 VDC i sieci 230 V/50 Hz (ładowarka wbudowana lub oddzielny moduł) Czas monitorowania z zasilania akumulatorowego min. 150 minut Min. 40 defibrylacji z maksymalną energią przy zasilaniu akumulatorowym		
2.	Ekran monitora kolor TFT lub LCD, przekątna ekranu min. 5"		
3.	Zintegrowana drukarka termiczna, szerokość papieru min. 90 mm, możliwość wydruku EKG w formacie 4 x 3 odprow.		
4.	Pamięć wewnętrzna min. 100 epizodów lub min. 40 akwizycji 12-odprow. EKG		
5.	Waga kompletnego aparatu w pełnej gotowości do interwencji (z zasilaniem akumulatorowym i DC, kompletem przewodów, torbą, czujnikiem SpO ₂ , elektrodą lub łyżkami) max. 10 kg		
6.	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim		
7.	Torba ochronna – transportowa na defibrylator i akcesoria oraz uchwyt ścienny do ambulansu o konstrukcji umożliwiającej ustawienie defibrylatora ekranem w stronę personelu medycznego oraz z możliwością ustawienia defibrylatora w sposób zapewniający schowanie go w obrysie zabudowy meblowej spełniający wymogi normy PN-EN 1789		
8.	Monitorowanie EKG z 12 odprow w komplecie kabel do monitorowania		
9.	Analiza zapisu z 12 jednoczasowych odprowadzeń EKG		
10.	Interpretacja zapisu z 12 odprowadzeń EKG z wydrukiem słownym oceny diagnostycznej		

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

11.	Transmisja zapisu 12-odprow. EKG do stacji odbiorczej użytkowanej przez WSPRiTS Meditrans w Warszawie – w komplecie wszystkie wymagane akcesoria do teletransmisji (bez telefonu komórkowego lub innego urządzenia nadawczego ; bezprzewodowe połączenie defibrylatora z urządzeniem nadawczym)		
12.	Pomiar częstości akcji serca w zakresie co najmniej 20 do 300/min.		
13.	Regulowane wzmocnienie sygnału EKG w zakresie min. 0,5 do 3 mm/mV		
14.	Dwufazowa fala defibrylacyjna		
15.	Zakres regulacji energii od min. 2J do min. 200J, minimum 20 poziomów energii do defibrylacji zewnętrznej/kardiowersji		
16.	Pełne sterowanie funkcjami aparatu (wybór energii, ładowanie, wyładowanie, wydruk EKG) za pomocą elementów regulacyjnych na płycie czołowej lub na łyżkach defibrylacyjnych.		
17.	Tryb doradczy z automatyczną analizą EKG		
18.	Automatyczna kompensacja napięciowa lub prądowa impedancji ciała pacjenta przy defibrylacji z łyżek zewnętrznych lub elektrod samoprzylepnych		
19.	Łyżki defibrylacyjne dla dorosłych i dzieci lub elektrody wielofunkcyjne dla dorosłych i dzieci (w komplecie min 8 elektrod dla różnych grup wiekowych)		
20.	Defibrylacja synchroniczna - kardiowersja		
21.	Stymulacja zewnętrzna w trybie „Rytm sztywny” i VVI Demand		
22.	Regulacja częstości stymulacji w zakresie min. 40 do 170 imp./min.		
23.	Regulacja prądu stymulacji w zakresie min. 10-140 mA; Skok regulacji prądu stymulacji max 5 mA		
24.	Skok regulacji prądu stymulacji poniżej 3mA (parametr niewymagany lecz punktowany).		
25.	Monitorowanie SpO2 w technologii Masimo odpornej na artefakty ruchowe		
26.	Prezentacja na ekranie krzywej pletyzmograficznej, wartości liczbowej		
27.	Zakres pomiaru SpO2 min. 1-100%		
28.	Zakres pomiaru pulsu 25-240 ud./min.		
29.	W zestawie czujnik palcowy dla dorosłych oraz dzieci		
30.	Funkcja wspomaganie resuscytacji krążeniowo-oddechowej z informacją zwrotną o prawidłowości uciśnień klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i optyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnień, zgodnie z Wytocznymi 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej (parametr niewymagany lecz punktowany).		

31.	Funkcja metronomu umożliwiająca prowadzenie uciśnień klatki piersiowej zgodnie z Wytycznymi 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej		
32.	Prezentacja graficzna na ekranie wykresu głębokości uciśnień klatki piersiowej Filtr cyfrowy umożliwiający prezentację na ekranie niezakłóconego przebiegu EKG w trakcie uciskania klatki piersiowej (parametr niewymagany lecz punktowany).		
XVIII.	Respirator	TAK /NIE	Opis oferowanych parametrów Marka Model
1.	Respirator do terapii oddechowej w trakcie transportu zgodny z wymogami normy PN-EN 749-3;		
2.	Zasilanie i sterowanie parametrami wentylacji pneumatyczne z przenośnego lub stacjonarnego źródła tlenu o ciśnieniu min. 2,8– 8,0 bar		
3.	Przeznaczony do wentylacji pacjentów o wadze od 10 kg		
4.	Tryb wentylacji: automatyczny (CMV) i manualny (wentylacja ręczna)		
5.	Zabezpieczenie przed podaniem zbyt dużej objętości oddechowej w trybie ręcznym (automatyczne zatrzymanie przepływu po podaniu nastawionej objętości oddechowej)		
6.	Tryb oddechu „na żądanie” (Demand) z przepływem zależnym od podciśnienia		
7.	Zintegrowana regulacja częstości i objętości oddechowej		
8.	Częstość oddechowa w zakresie min. 10-22 odd/min		
9.	Objętość oddechowa w zakresie min. 150-1000 ml		
10.	Stosunek czasu wdech / wydech I:E=1:2		
11.	Przepływ: min. 12-30 L/min		
12.	Przepływ maksymalny w trybie „na żądanie”: min. 100 L/min		
13.	Zastawka ciśnieniowa bezpieczeństwa 40 cmH2O zintegrowana w respiratorze		
14.	Możliwość izolacji od atmosfery toksycznej i wentylacji biernej 100% tlenem		
15.	Możliwość wentylacji 100% tlenem lub mieszaniną 50% tlenu w trybie CMV		
16.	Ciężar max. 500g		
17.	Układ pacjenta wielorazowy z możliwością sterylizacji (silikonowy przewód pacjenta + zastawka pacjenta)		
18.	Temperatura pracy min. -18 do +50°C		
19.	Wodoodporność: min. klasa IPX6		
20.	Możliwość pracy w polu magnetycznym MRI		

XIX.	Ssak akumulatorowo-sieciowy	TAK /NIE	Opis oferowanych parametrów
			Marka
			Model
1.	Ssak przenośny z regulacją płynną siły ssania w zakresie od 0 do 80 kPa		
2.	Wyposażony w uchwyt do przenoszenia		
3.	Obudowa wykonana z tworzywa ABS o wysokiej odporności		
4.	Przepływ maksymalny min. 30 l/min		
5.	Płynna regulacja siły ssania		
6.	Głośność max 70dB		
7.	Zasilanie akumulatorowe, akumulatory bez efektu pamięci		
8.	Czas pracy z akumulatora min. 40 min przy max obciążeniu		
9.	Zasilanie z sieci 12V DC i wewnętrznego akumulatora, możliwość ładowania z sieci 230V za pomocą zasilacza sieciowego		
10.	Uchwyt ścienny karetkowy zgodny z normą PN EN 1789 z automatycznym, po wpięciu ssaka podłączeniem napięcia zasilającego 12V i ładowaniem akumulatora/ów		
11.	Manometr podciśnienia wbudowany w moduł ssaka		
12.	Wskaźnik naładowania akumulatora		
13.	Układ ssący zabezpieczony przed uszkodzeniem w przypadku zaczepienia przewodów		
14.	Wielostopniowe zabezpieczenie przed przenikaniem płynów do wnętrza aparatu (zabezpieczenie pompy)		
15.	Słój wielokrotnego użytku wykonany z materiału nie tłukącego o pojemności 1000 ml (do sterylizacji w autoklawie) z zaworem przelewowym i filtrem antybakteryjnym		
16.	Torba transportowa z paskiem na ramię i kieszenią na akcesoria		
17.	Waga max 5 kg		
18.	Autoryzowany serwis gwarancyjny na terenie Polski – załączyć wykaz punktów serwisowych		
19.	Okres gwarancji min. 24 miesiące		
XX.	Deska ortopedyczna dla dorosłych	TAK /NIE	Opis oferowanych parametrów
			Marka
			Model
1.	Nosze typu deska, wykonana z wysokoodpornego tworzywa sztucznego		
2.	Zmywalna		

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

3.	Przenikliwa dla promieni X		
4.	Pasy zabezpieczające do deski ortopedycznej mocowane za pomocą metalowego obrotowego karabińczyka , spięcie za pomocą metalowej klamry i metalowego zamka, duże karabinki obrotowe na końcach pasów – min 4 szt. pasów w kpl.		
5.	Mocowanie pasów min. 5 uchwytów na stronę oraz możliwość przepinania pasów bez poruszania pacjenta /poszkodowanego/		
6.	Zestaw klocków do unieruchamiania głowy i kręgosłupa szyjnego, z możliwością zmiany punktu pracy pasów mocujących, z możliwością obserwacji uszu poszkodowanego, z co najmniej dwoma pasami dodatkowymi do mocowania głowy (podbródkowy i czołowy) oraz brakiem wpływu zamocowania zestawu na możliwości transportowe noszy. Całe mocowanie pokryte tworzywem wodoodpornym.		
7.	Ciężar noszy poniżej 10 kg, a nośność powyżej 150 kg		
8.	Szerokość noszy min 45cm		
9.	Długość noszy min 183cm		
10.	Odległość uchwytów noszy od podłoża – min. 2,5 cm		
11.	Zwężenie końca dystalnego noszy - szerokość do 25 cm		
12.	Dodatnia pływalność noszy		
13.	Wielkość uchwytów transportowych umożliwiającą bezpieczny i wygodny uchwyt ręką w rękawicach roboczych		
XXI.	Krzesełko kardiologiczne składane	TAK /NIE	Opis oferowanych parametrów Marka Model
1.	Składane, z blokadą zabezpieczającą przed przypadkowym złożeniem w trakcie transportu, z kpl. 3 pasów bezpieczeństwa		
2.	Elastyczne pokrycie z miękkiego tworzywa sztucznego, umożliwiające szybki demontaż/montaż do mycia i dezynfekcji		
3.	4 kółka jezdne z czego min. dwa skrętne w zakresie 360 stopni i wyposażone w hamulce		
4.	Teleskopowo wydłużane rączki przednie z regulacją ustawienia wysokości do znoszenia po schodach na min. 2 poziomach (podać ilość ustawień wysokości), min 2 pary składanych rączek tylnych umieszczone na różnych wysokościach		
5.	Waga max. 10 kg (podać wagę w kg)		
6.	Obciążenie dopuszczalne pow. 150 kg (podać w kg)		
7.	Dołączyć deklarację zgodności z normą PN-EN 1865-4:2012		

XXII.	Płachta ratownicza (nosze miękkie)	TAK /NIE	Opis oferowanych parametrów Marka Model
1.	Płachta ewakuacyjna przeznaczona do transportu i ewakuacji osób w pozycji leżącej, w ciasnych, wąskich przestrzeniach		
2.	Wykonana z wytrzymałego, łatwo zmywalnego tworzywa, nie przyjmującego krwi, brudu ani materiałów ropopochodnych		
3.	Wyposażona w min. 8 uchwytów transportowych umieszczonych w obrysie płachty		
4.	Udźwig min. 300 kg		
5.	W przeciwległych końcach płachty specjalne zakładki uniemożliwiające wysunięcie się pacjenta podczas przenoszenia po pochylonych powierzchniach		
6.	Wymiary minimalne : szerokość min. 105cm, długość min. 200cm		
XXIII.	Urządzenie do automatycznego ucisku klatki piersiowej	TAK /NIE	Opis oferowanych parametrów Marka Model
1.	Urządzenie przenośne przeznaczone do mechanicznej resuscytacji krążeniowo-oddechowej osób dorosłych o wadze do min. 130 kg		
2.	Możliwość zastosowania dla pacjentów o obwodzie klatki piersiowej w zakresie min. 80 do 130 cm i szerokości klatki piersiowej w zakresie min. 25 do 35 cm		
3.	Prowadzenie ucisków za pomocą taśmy piersiowej lub mechanicznego tłoka z napędem elektrycznym w trybie 30 ucisków / 2 oddechy ratownicze oraz możliwość pracy w trybie ciągłym		
4.	Automatyczne dopasowanie urządzenia do rozmiarów klatki piersiowej pacjenta		
5.	Automatyczne dostosowanie siły uciśnień do podatności klatki piersiowej		
6.	Zasilanie akumulatorowe, w komplecie minimum 4 akumulatory ze wskaźnikiem poziomu naładowania		
7.	Czas pracy z 1 akumulatora minimum 30 minut		
8.	Wyświetlacz LCD z prezentacją aktualnego trybu pracy urządzenia, stanu naładowania akumulatora oraz ustawień konfiguracyjnych		
9.	Możliwość zamocowania urządzenia wraz z pacjentem do noszy, deski ortopedycznej, kosza ratowniczego		
10.	Możliwość transportu pacjenta, bez przerywania pracy urządzenia, przy pochyleniu do min. 45stopni oraz transportu na płachcie ratowniczej		
11.	Ładowarka akumulatorów z funkcją testowania i rekondycjonowania, na co najmniej 2 akumulatory		

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS”

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22 tel: (0-22) 525-14-05 fax: (0-22) 525-13-80

12.	Wyposażenie: w komplecie min. 6 szt. jednorazowych akcesoriów do uciskania klatki piersiowej		
13.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny Punkty serwisowe w Polsce, lokalizacja (adres, nr tel. i fax.)		
XXIV.	WYMAGANIA OGÓLNE	-----	-----
1.	Oferowany sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2013 (pojazd bazowy, sprzęt oraz całe wyposażenie).		
2.	Gwarancja min. 24 miesiące bez limitu kilometrów – na pojazd bazowy z zabudową i sprzętem medycznym.		

ŁĄCZNIE:

Wartość netto: PLN

(słownie: PLN)

Wartość brutto: PLN

(słownie: PLN)

data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

PUNKTOWANE PARAMETRY TECHNICZNE AMBULANSU
--

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)

Lp.	Walory eksploatacyjno-użytkowe przedmiotu postępowania przetargowego	Ocena punktowa	TAK/NIE*	Opis oferowanego rozwiązania*
1	Płynna regulacja oparcia pod plecami do kąta 90 stopni – dotyczy noszy	10 pkt.		
2	Z możliwością skrócenia długości ramy noszy do pozycji krzesła kardiologicznego tak aby przewożony pacjent był transportowany jak na krześle kardiologicznym z opuszczonymi nogami , funkcja wykorzystywana w pomieszczeniach o ograniczonej przestrzeni jak klatki schodowe , windy – dotyczy noszy	20 pkt.		
3	dodatkowy system zabezpieczający przed złożeniem podwozia w przypadku, gdy kółka najazdowe nie opierają się na podstawie a zwolniony jest mechanizm składający podwozie – dotyczy transportera	10 pkt.		
4	System automatycznego składania/rozkładania podwozia przy załadunku/rozładunku transportera do/z ambulansu nie wymagający jakichkolwiek czynności związanych ze zwalnianiem blokad, wciskania przycisków itp. – dotyczy transportera	20 pkt.		
5	Skok regulacji prądu stymulacji poniżej 3mA – dotyczy defibrylatora	20 pkt.		
6	Funkcja wspomaganie resuscytacji krążeniowo-oddechowej z informacją zwrotną o prawidłowości uciśnień klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i optyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnień, zgodnie z Wytycznymi 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej – dotyczy defibrylatora	10 pkt.		
7	Prezentacja graficzna na ekranie wykresu głębokości uciśnień klatki piersiowej Filtr cyfrowy umożliwiający prezentację na ekranie niezakłóconego przebiegu EKG w trakcie uciskania klatki piersiowej – dotyczy defibrylatora	10 pkt.		
Suma		Max. 100 pkt		

Z a ł a c z n i k N r 3 d o s i w z

[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/39/13]

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że
Nazwa wykonawcy

1) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy nakładają obowiązek ich posiadania,

2) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie tj.:

2.1. wykonali, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonują, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwie) główne ambulansów sanitarnych o wartości co najmniej 1 000 000 brutto PLN każda;

3) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,

4) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia tj.:

4.1. przedstawią opłaconą polisę, a w przypadku jej braku, inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w kwocie co najmniej 500 000,00 PLN.

Ponadto oświadczam, że brak jest podstaw do wykluczenia
(nazwa wykonawcy) z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/39/13]

Załącznik Nr 4 do SIWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....

WYKAZ DOSTAW

Lp.	Określenie przedmiotu dostawy	Data wykonania dostawy (podać dzień, miesiąc i rok rozpoczęcia i zakończenia)	Nazwa i adres Odbiorcy	Wartość zrealizowanej dostawy
1.				
2.				

Uwaga: Do wykazu należy dołączyć dowody, że dostawy zostały wykonane należycie tj. poświadczenie (o którym mowa w § 1 ust.1 pkt 3 oraz ust. 2 pkt 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzaju dokumentów jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane - Dz. U. poz. 231) lub np. referencje.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/39/13]

Załącznik Nr 5 do SIWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

Oświadczenie Wykonawcy

1) Oświadczam, że **nie należę** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz 331 z póź, zm.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy - Prawo zamówień publicznych.*

2) Oświadczam, że **należę** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz 331 z póź, zm.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy - Prawo zamówień publicznych.*

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

UWAGA:

* W przypadku, gdy Wykonawca NIE NALEŻY do grupy kapitałowej należy skreślić pkt 2.

W przypadku, gdy Wykonawca NALEŻY do grupy kapitałowej należy skreślić pkt 1 oraz wypełnić listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej

.....
(pieczęć adresowa firmy Oferenta)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 4 ambulansów typu B

przedstawiam wykaz części eksploatacyjnych przedmiotu zamówienia metodą szczegółową, które nie są objęte gwarancją mechaniczną. Wykaz stanowi integralną część umowy.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
(pieczęć adresowa firmy Oferenta)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 4 ambulansów typu B

przedstawiam wykaz sprzętu medycznego podlegającego 2-letniej gwarancji. Wykaz stanowi integralną część umowy.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
(pieczęć adresowa firmy Oferenta)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 4 ambulansów typu B oświadczamy, że zobowiązujemy się do określenia częstotliwości przeglądów gwarancyjnych (gwarancja mechaniczna) na podstawie wskazań licznika przejechanych kilometrów oraz określenia szacunkowego kosztu przeglądu gwarancyjnego z podaniem stawki roboczogodziny, wykazu części i kosztów części eksploatacyjnych, cyklicznie, zgodnie z wymaganiami producenta samochodów aż do stanu 160 tys. km. (tabelarycznie)

L.p.	Przebieg (tys. km)	Koszt rb-godz.	Wykaz części	Koszt części	Razem + VAT
1	od 0 - tys. km				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9	od do 160 tys. km				

Zamawiający zastrzega sobie stałość cen w okresie dwóch lat gwarancji mechanicznej.

Zestawienie stanowi integralną część umowy.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
(pieczęć adresowa firmy Oferenta)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 4 ambulansów typu B oświadczamy, że zobowiązujemy się do określenia szacunkowego kosztu przeglądu okresowego po 3 roku użytkowania z podaniem stawki roboczogodziny i kosztów części. (tabelarycznie)

L.p.	Przeglądy	Koszt rb-godz.	Koszt części	Razem + VAT
1	Po 3 roku			
2	Po 4 roku			
3	Po 5 roku			

Zamawiający zastrzega sobie stałość cen od 3 do 5 roku użytkowania (3 lata po gwarancji).

Zestawienie stanowi integralną część umowy.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Z a ł ą c z n i k N r 1 0 d o S I W Z

WZÓR U M O W Y

CRU:/.....

U M O W A

Zawarta w Warszawie
w dniu

pomiędzy:

Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „MEDITRANS” Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Warszawie, ul. Poznańska 22, działającą na podstawie wpisu do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000061291 reprezentowaną przez:

Artura Kameckiego – Dyrektora

zwanym w dalszej treści umowy **“Zamawiającym”**

a

.....
z siedzibą w, ul.

reprezentowanym przez:

..... -

zwanym w dalszej treści umowy **„Dostawcą”**.

o treści następującej:

§ 1

1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania (znak: **WSPRITS/ZP/39/13**) w trybie przetargu nieograniczonego o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych zgodnie z art. 39 ustawy – Prawo zamówień publicznych), przekazanego do publikacji w TED dnia 27.09.2013 r., Dostawca zobowiązuje się do sprzedaży 4 ambulansów typu B zwanych dalej „Przedmiotem umowy”, zgodnie ze złożoną ofertą .
2. Dostawca zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie ze złożoną do przedmiotowego postępowania ofertą i formularzem asortymentowo – cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej umowy.
3. Dostawca oświadcza, że dysponuje wiedzą, sprzętem, środkami i umiejętnościami niezbędnymi do wykonania przedmiotu umowy.

§ 2

WARUNKI I TERMIN REALIZACJI

1. Dostawca zobowiązuje się do sprzedaży Zamawiającemu Przedmiotu umowy - 4 sztuk ambulansów drogowych typu B, marki model rok produkcji 2013, wraz z wyposażeniem określonym w SIWZ i zgodnie ze złożoną przez Dostawcę ofertą.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Przedmiot umowy transportem własnym na swój koszt do siedziby Zamawiającego (od poniedziałku do piątku) w godz. 8.00 do 15.00.
3. Odbiór Przedmiotu umowy potwierdzony będzie protokołem odbioru sporządzonym według wzoru określonego w załączniku nr 6 do niniejszej umowy. Protokół odbioru sporządzony będzie w dniu przekazania Przedmiotu umowy Zamawiającemu.
4. Dostawca nie może dostarczyć Zamawiającemu towarów innych niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia i wskazane w ofercie Dostawcy. W razie dostarczenia przez Dostawcę towarów innych niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia oraz ofercie Dostawcy, Zamawiający odmówi ich odbioru. W przypadku, gdyby Zamawiający stwierdził, że w ramach odebranego przedmiotu zamówienia znajdują się towary inne niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia oraz ofercie Dostawcy, będzie on uprawniony do zwrotu dostarczonych towarów Dostawcy oraz żądania dostawy brakującego przedmiotu zamówienia bez dodatkowego wynagrodzenia, albo do zwrotu Dostawcy dostarczonych towarów, żądania zwrotu uiszczonej z tego tytułu ceny. Zamawiający będzie miał prawo do odstąpienia od niniejszej umowy w trybie natychmiastowym z winy Dostawcy.
5. Wraz z Przedmiotem umowy Wykonawca przekaże Zamawiającemu w szczególności:
 - Książki gwarancyjne,
 - Kserokopie wyciągów ze świadectw homologacji,
 - Kserokopie kart pojazdów (książek pojazdów),
 - Dokumenty potwierdzające spełnianie przez przedmiot umowy obowiązujących norm
 - Pozostałe dokumenty potwierdzające zgodność dostarczonych pojazdów z wymaganiami Zamawiającego”.
6. Powodem odmowy odbioru Przedmiotu umowy przez Zamawiającego może być w szczególności jedna z poniżej wymienionych przyczyn:
 - 1) dany samochód nie spełnia wymagań określonych w SIWZ,
 - 2) w danym samochodzie stwierdzono usterki, których nie da się usunąć w trakcie odbioru,
 - 3) brak wymaganej w SIWZ i niniejszej umowie dokumentacji.
7. Dostawca oświadcza, że Przedmiot umowy jest wolny od wszelkich wad fizycznych i prawnych.
8. W zakresie wyposażenia medycznego dostarczony przedmiot zamówienia winien zawierać:
 - ulotki w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje,
 - instrukcje w języku polskim dotyczące przedmiotu zamówienia.
9. Dostawca gwarantuje, że oferowane wyroby medyczne objęte przedmiotem zamówienia spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679 z późn. zm.).
10. Zamawiający wymaga, aby sprzęt medyczny był fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2013 roku.
11. Zamawiający określa, iż osobą odpowiedzialną za prawidłową realizację przedmiotu zamówienia jest Z-ca Dyrektora ds. Technicznych, natomiast pracownikiem odpowiedzialnym za monitoring umowy zgodnie z procedurą PA-5/OZ z dnia 06.06.2011 r. jest: Kierownik Działu Napraw i Obsługi Pojazdów.
12. Ze strony Wykonawcy osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia jest: p.
(nr tel. nr fax: adres e-mail:))

13. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony tj. **od** **do 27.12.2013 r.**
W tym czasie Dostawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy oraz przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie użytkowania.
14. Odbiór przedmiotu umowy potwierdzony będzie protokołem odbioru. Protokół odbioru sporządzony będzie w dniu przekazania przedmiotu umowy Zamawiającemu.

§ 3

WARUNKI GWARANCJI I REKLAMACJI

1. Dostawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi na przedmiot umowy. Okres gwarancji i rękojmi na elementy mechaniczne i wyposażenie ustala się na miesięcy oraz gwarancji i rękojmi na perforację blach nadwozia na miesięcy, począwszy od dnia odbioru Przedmiotu umowy przez Zamawiającego, stwierdzonego w protokole odbioru.
2. W zakresie wyposażenia medycznego: gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania protokołu od daty podpisania protokołu dostawy, odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.
3. Dostawca zobowiązany jest do przedłużenia okresu gwarancji przedmiotu zamówienia o czas naprawy.
4. O wszystkich stwierdzonych wadach Przedmiotu umowy Zamawiający zawiadomi Dostawcę na piśmie lub faksem, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od chwili jego odbioru.
5. Dostawca zobowiązany jest do dokonywania w okresie gwarancji przeglądów i bezpłatnych napraw Przedmiotu umowy zgodnie z instrukcją obsługi.
6. W zakresie wyposażenia medycznego: Dostawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu.
7. Dostawca zobowiązany jest do każdorazowego podjęcia działań w celu usunięcia awarii Przedmiotu umowy nie później niż w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia.
8. Naprawy Przedmiotu umowy będą dokonywane przez Dostawcę nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.
9. Naprawy w ramach gwarancji wykonywane będą na koszt Dostawcy przy użyciu części zakupionych przez Dostawcę na jego koszt.
10. W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej danej części Przedmiotu umowy Dostawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element Przedmiotu umowy na nowy.
11. W zakresie wyposażenia medycznego: Dostawca zobowiązany jest do dostarczenia zastępczego wyposażenia na czas naprawy trwającej dłużej niż 3 dni robocze.
12. Dostawca ponosi koszty wysyłki części i urządzeń medycznych do napraw.
13. Strony zgodnie ustalają, że po upływie okresu gwarancji ceny za przeglądy serwisowe wynosić będą kwoty określone w załączniku 4 i 5 do Umowy, które są jej integralną częścią.
10. Dostawca zobowiązany jest do wskazania najbliższych położonych autoryzowanych punktów serwisowych uprawnionych do napraw gwarancyjnych pojazdów.

§ 4

WARTOŚĆ UMOWY I WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Strony uzgadniają wartość przedmiotu umowy:
..... **PLN z VAT**
(słownie zł; złotych)
..... **PLN bez VAT**
(słownie zł; złotych)
2. W cenie zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą Przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego (transport, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka itp.) tj. Warszawa, ul. Woronicza 17.
3. W przypadku zmiany stawek podatku VAT dotyczących przedmiotu zamówienia w trakcie trwania niniejszej umowy, ceny zostaną zmienione w dniu wejścia w życie stosownego rozporządzenia lub ustawy.
4. Zamawiający zapłaci cenę za dostarczony przedmiot zamówienia przelewem na rachunek bankowy Dostawcy w Banku Nr, po zrealizowaniu dostawy potwierdzonej protokołem (wzór stanowi załącznik do umowy), w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
5. Za datę dokonania płatności uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

§ 5

KARY UMOWNE

14. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku:
 - a) rozwiązania umowy z przyczyn obciążających Wykonawcę, w wysokości **10%** wartości Przedmiotu umowy brutto,
 - b) w przypadku opóźnienia w dostawie Przedmiotu umowy, w wysokości **0,1%** wartości Przedmiotu umowy brutto, za każdy dzień opóźnienia,
 - c) w przypadku niedostarczenia zastępczego wyposażenia medycznego na czas naprawy trwającej dłużej niż 3 dni, w wysokości **0,1%** wartości Przedmiotu umowy brutto, za każdy dzień opóźnienia.
15. Niezależnie od kar umownych, o których mowa w ust. 1, Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
16. Zamawiający może jednostronnie rozwiązać umowę w przypadku niedotrzymania przez Dostawcę ustalonych terminów dostawy Przedmiotu umowy lub rażącego naruszenia postanowień umowy przez Dostawcę. W takim przypadku Zamawiający może według własnego uznania zatrzymać część dostarczonego Przedmiotu umowy uiszczając za niego wynagrodzenie należne za tą część pomniejszone o naliczoną karę umowną, bądź zwrócić Dostawcy dostarczony Przedmiot umowy, żądając zapłaty kary umownej.
17. W przypadku nieterminowego regulowania zobowiązań przez Zamawiającego, ewentualne cesje należności mogą nastąpić wyłącznie po wyrażeniu pisemnej zgody przez podmiot tworzący, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112, poz. 654).

§ 6

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W razie wystąpienia istotnych zmian okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie jednego miesiąca od powzięcia wiadomości o powyższych

okolicznościach. W takim wypadku Dostawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

3. Wszystkie załączniki wymienione w wykazie zamieszczonym poniżej stanowią integralną część niniejszej umowy.
4. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia obowiązującej w przedmiotowym postępowaniu oraz Kodeksu cywilnego i ustawy - Prawo zamówień publicznych.
5. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy strony poddają właściwości sądu miejscowo właściwego dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egz. dla Dostawcy i Zamawiającego.

Wykaz załączników do umowy:

- zał. nr 1 – formularz cenowy (opis przedmiotu zamówienia),
- zał. nr 2 – wykaz części eksploatacyjnych nie objętych gwarancją mechaniczną
- zał. nr 3 – wykaz sprzętu medycznego podlegającego gwarancji
- zał. nr 4 – wykaz częstotliwości przeglądów gwarancyjnych
- zał. nr 5 – wykaz szacunkowego kosztu przeglądu po 3 roku użytkowania
- zał. nr 6 – wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

PROTOKÓŁ DOSTAWY, MONTAŻU, PIERWSZEGO URUCHOMIENIA, SZKOLENIA PERSONELU I ODBIORU KOŃCOWEGO

Dotyczy umowy nr _____ z dnia _____

CZĘŚĆ A – DOSTAWA

W dniu dzisiejszym dostarczono dowyroby z niezbędnym oprzyrządowaniem:

Pozycja załącznika do umowy	Nazwa wyrobu zgodnie z załącznikiem do umowy	Dostarczona ilość	Wartość brutto w PLN
1.	2.	3.	4.

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

CZĘŚĆ B – MONTAŻ I PIERWSZE URUCHOMIENIE

Opisane w części A wyroby **wymagały*/nie wymagały*** montażu.

Stwierdzam, że dokonano prawidłowego montażu wyrobów wymienionych w części A protokołu zgodnie z poniższym postanowieniem

Miejsce montażu	Ilość zamontowanych urządzeń

Opisane w części A wyroby **wymagały*/nie wymagały*** dokonania pierwszego uruchomienia.

Stwierdzam, że wszystkie w/w urządzenia zostały uruchomione i działają bez zarzutu.

Dostarczono wszelką niezbędną dla w/w wyrobów dokumentację, w tym DTR i karty gwarancyjne, w wymaganej ilości egzemplarzy.

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

CZĘŚĆ C – SZKOLENIE PERSONELU

Dostawca dokonał szkolenia personelu w zakresie działania i obsługi wyrobu opisanego w części A.

Nazwa wyrobu	Ilość przeszkolonych osób	Potwierdzenie dokonania szkolenia

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

CZĘŚĆ D – ODBIÓR KOŃCOWY

Stwierdzono terminowe/nieterminowe wywiązanie się Dostawcy z postanowień zawartej z nim umowy w zakresie dostawy wyrobów opisanych w części A.

Opóźnienie Dostawcy podlegające naliczeniu kar umownych wynosi _____ dni.

DOSTAWCA

ZAMAWIAJĄCY