

**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/35/19

Warszawa, dnia 09.09.2019 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 nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy - Prawo zamówień publicznych:

**ZAKUP AMBULANSU TYPU C**

**Rozdział I**  
**INFORMACJE OGÓLNE**

### **I. INFORMACJA O ZAMAWIAJĄCYM**

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

Tel: / 0-22/ 525-14-05 Fax: / 0-22/ 525-13-80 [www.meditrans.waw.pl](http://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 nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U. 2018 poz. 1986 z późn. zm.) – zwanej dalej „ustawą Pzp”.

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **WSPRITS/ZP/35/19**. 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, DODATKOWE**

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 – Prawo zamówień publicznych.
4. Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy Pzp 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. Zamawiający oczekuje, że Wykonawca zapoznają się dokładnie z treścią niniejszej SIWZ. Wykonawca ponosi ryzyko niedostarczenia wszystkich wymaganych informacji i dokumentów oraz złożenia oferty nieodpowiadającej wymaganiom określonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują w formie pisemnej lub e-mailem z zastrzeżeniem pkt. 4.
4. Forma pisemna pod rygorem nieważności zastrzeżona jest dla złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów wymienionych w Rozdziale IV niniejszej SIWZ (również w przypadku ich złożenia w wyniku wezwania, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp), a także zmiany lub wycofania oferty.
5. Wykonawca potwierdza niezwłocznie fakt otrzymania e-mailem oświadczenia, wniosku, zawiadomienia lub informacji.
6. W przypadku, gdy Wykonawca nie prześle potwierdzenia otrzymania ww. dokumentu, pismo pozostanie w aktach Postępowania z mocą doręczenia.
7. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający odpowie niezwłocznie, nie później niż na 2 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.

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

9. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.

10. 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.

11. Oferta, której treść nie będzie odpowiadać treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Pzp, zostanie odrzucona. Wszelkie niejasności i obiekcje dotyczące treści zapisów specyfikacji należy zatem wyjaśnić z Zamawiającym przed terminem składania ofert, w trybie przewidzianym w niniejszym Rozdziale. Przepisy ustawy – Prawo zamówień publicznych nie przewidują negocjacji warunków udzielenia zamówienia, w tym zapisów wzoru umowy, po terminie otwarcia ofert.

## V. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI

Osobą uprawnioną do kontaktu z Wykonawcami jest:

imię i nazwisko: Agnieszka Rucińska

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

e-mail: [agnieszka.rucinska@meditrans.waw.pl](mailto:agnieszka.rucinska@meditrans.waw.pl)

**Zamawiający udziela odpowiedzi wyłącznie na pytania przesłane pocztą elektroniczną, faxem bądź w formie pisemnej (przekazane listownie lub złożone osobiście).**

Jednocześnie Zamawiający informuje, że przepisy ustawy Pzp nie pozwalają na jakikolwiek inny kontakt – zarówno z Zamawiającym, jak i z osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami – niż wskazany w niniejszym rozdziale SIWZ. Oznacza to, że Zamawiający nie będzie reagował na inne formy kontaktowania się z nim, w szczególności na kontakt telefoniczny lub/i osobisty w swojej siedzibie.

## VI. PODWYKONAWCY

1. Zamawiający nie wprowadza zastrzeżenia wskazującego na obowiązek osobistego wykonania przez Wykonawcę kluczowych części zamówienia. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.

2. W przypadku powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcom, Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania firm podwykonawców (zgodnie z załącznikiem nr 6 do SIWZ).

## Rozdział II

### OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I TERMIN WYKONANIA

#### I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest zakup 1 ambulansu typu C, wraz ze specjalistycznym sprzętem medycznym, szczegółowo opisanego w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w załączniku nr 2 do niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia – dalej zwanej „SIWZ”.

1. Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 34114121-3, 33100000-1.

2. Przedmiot zamówienia fabrycznie nowy (rok produkcji: 2019), niepowystawowy, instrukcja obsługi w języku polskim.

3. Opis właściwości, zasad bezpieczeństwa użytkowania, terminy ważności oraz numer świadectwa rejestracji muszą znajdować się na opakowaniach, jeżeli jest takie wskazanie zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i wymogami Zamawiającego.

4. Wykonawca na ryzyko i koszt własny winien dostarczyć przedmiot zamówienia do Zamawiającego.

5. Wykonawca gwarantuje, że oferowane wyroby medyczne objęte przedmiotem zamówienia spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175).

## II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zamawiający wymaga realizacji zamówienia w terminie: **od daty zawarcia umowy do 02.12.2019 r.**  
(W tym czasie Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy oraz przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie użytkowania)

### Rozdział III

#### WYSOKOŚĆ I ZASADY WNIESIENIA WADIUM

### I. WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

### Rozdział IV

#### WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, OFERTA ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCY

### I. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą Wykonawcy, którzy:

- 1) nie podlegają wykluczeniu;
- 2) spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:
  - a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający nie ustanawia szczególnych wymagań w tym zakresie, wystarczającym będzie złożenie przez Wykonawcę stosownego oświadczenia;
  - b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Zamawiający nie ustanawia szczególnych wymagań w tym zakresie, wystarczającym będzie złożenie przez Wykonawcę stosownego oświadczenia;
  - c) zdolności technicznej lub zawodowej. Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonuje, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 1 (jedną) dostawę ambulansów typu B lub C z wyposażeniem medycznym o wartości co najmniej 400 000,00 PLN brutto.

2. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że Wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych Wykonawcy w inne jego przedsięwzięcia gospodarcze może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

3. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia warunki, o których mowa w Rozdziale IV I. ust. 1 pkt 2) niniejszej SIWZ zostaną spełnione jeżeli:

- a) Wykonawcy składają jedną ofertę, zachowując stosowne przepisy ustawy Pzp;
- b) Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia załączają dokumenty, o których mowa w pkt. II. 3. ppkt. 3.1., 3.2. dla każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia z osobna. Dokument wymieniony w pkt. II. 3. ppkt. 3.3. może zostać złożony przez któregokolwiek z wykonawców.

4. Wykonawca może, w celu potwierdzenia spełnienia warunków, o których mowa w Rozdziale IV ust. 1 pkt 2) lit. b-c niniejszej specyfikacji w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych albo sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

5. Zamawiający jednocześnie informuje, że „stosowna sytuacja”, o której mowa w ust. 4 wystąpi wyłącznie w przypadku, kiedy:

- a) Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów udowodni Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia;
- b) Zamawiający oceni, czy udostępniane Wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe albo ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zbada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13-23 i ust. 5 ustawy Pzp;

- c) w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, Wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeśli podmioty te zrealizują roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane (jeżeli dotyczy).

## **II. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

### **1. Oświadczenia i dokumenty składane przez Wykonawcę wraz z ofertą.**

1.1. Wypełniony druk oferty sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do SIWZ, zawierający w szczególności: wskazanie oferowanego przedmiotu zamówienia, łączną cenę ofertową brutto, zobowiązanie dotyczące terminu realizacji zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności, oświadczenie o okresie związania ofertą oraz o akceptacji wszystkich postanowień SIWZ i wzoru umowy bez zastrzeżeń, a także informację którą część zamówienia Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy.

1.2. Formularz cenowy (opis przedmiotu zamówienia).

1.3. W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik do oferty należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

1.4. 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 Pzp, w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

1.5. Do oferty każdy Wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie wskazanym w załączniku nr 3 do SIWZ. Informacje zawarte w oświadczeniu stanowić będą wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

1.6. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie o którym mowa w pkt. 1.5 składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzać brak podstaw do wykluczenia i spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków. Ww. formularz powinien być wypełniony i podpisany przez te podmioty.

1.7. Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu, składa oświadczenie, o którym mowa w pkt. 1.5. Ww. formularz powinien być wypełniony i podpisany przez te podmioty.

### **2. Podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.**

Zamawiający przewiduje wykluczenie Wykonawcy:

2.1. w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 243) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 498).

### **3. Dokumenty do złożenia których Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona.**

(aktualne na dzień złożenia)

3.1. odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp;

3.2. wykaz wykonanej, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanej, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 1 (jednej) dostawy ambulansów typu B lub C z wyposażeniem medycznym o wartości co najmniej 400 000,00 PLN brutto, wraz z podaniem wartości,

przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

3.3. w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego dla przedmiotu zamówienia:

- kopia aktualnego świadectwa homologacji (bez załączników) dla oferowanego przedmiotu zamówienia (pojazdu bazowego po wykonanej adaptacji na ambulans) czyli pojazdu specjalnego sanitarnego, wydanego na podstawie przepisów prawa obowiązujących w tym zakresie;
- deklaracja zgodności CE lub inny obowiązujący prawem dokument dopuszczający do obrotu jako wyrób medyczny (zgodnie z Ustawą z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych – tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 175), w tym certyfikaty wydane przez jednostki notyfikowane potwierdzające zgodność zabudowy medycznej z wymogami aktualnej normy PN EN 1789+A2:2015 w zakresie ambulansów typu C i B oraz zgodność wyposażenia medycznego z aktualną normą PN EN 1865-1 (lub norm równoważnych) – dotyczy wyposażenia medycznego i zabudowy;
- opisy produktów (Zamawiający dopuszcza możliwość załączenia opisu produktu w postaci folderu), których autentyczność musi zostać poświadczona przez Wykonawcę na żądanie Zamawiającego. Zamawiający żąda, aby opisy poszczególnych produktów potwierdzały wszystkie parametry wymagane i określone w opisie przedmiotu zamówienia - dotyczy wyposażenia medycznego.

4. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekaże **(w formie pisemnej - listownie lub złożone osobiście)** Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp (wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszej SIWZ). Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

5. W zakresie nieuregulowanym niniejszą SIWZ, zastosowanie mają przepisy Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016, poz. 1126 ze zm.), zmienionego Rozporządzeniem Ministra Przedsiębiorczości i Technologii (Dz. U. z 2018, poz. 1993).

6. Jeżeli Wykonawca nie złoży oświadczenia, o którym mowa w Rozdziale IV ust. II pkt 1 niniejszej SIWZ, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez Zamawiającego wątpliwości, Zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

### III. 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 na zewnątrz i zaciągania zobowiązań;
- 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 zapisana strona oferty była parafowana przez osobę podpisującą ofertę,
- b) poprawki lub zmiany (również przy użyciu korektora) w ofercie powinny być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę,
- c) wszystkie zapisane strony oferty wraz z załącznikami były ponumerowane oraz połączone w sposób trwały,
- d) materiały nie wymagane przez Zamawiającego, tj. nie stanowiące oferty (druki i foldery reklamowe) były wyraźnie oznaczone i oddzielone od oferty,
- e) osoba podpisująca ofertę opatrzyła swój podpis pieczętą imienną.

**3. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz.U. z 2018 poz.419) powinny być umieszczone w oddzielnej kopercie z napisem „Tajemnica przedsiębiorstwa”.**

Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Pzp nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp. **W związku z powyższym, Zamawiający wymaga, aby Wykonawca załączył do oferty uzasadnienie faktycznego i prawnego zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa powinny być umieszczone w oddzielnej kopercie z napisem „Tajemnica przedsiębiorstwa”.**

**4. Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, będzie traktowane jako bezskuteczne i skutkować będzie (zgodnie z uchwałą SN z dnia 20.10.2005 r. sygn. III CZP 74/05) ich odtajnieniem.**

**5. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy Wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy Pzp, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowiąc będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnicy przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie Zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji, kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia wykaże jednocześnie, że dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.**

#### **IV. 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 poświadczonej notarialnie.

**2. W przypadku, gdy złożone 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 poświadczonej kopii dokumentu.**

#### **V. OPAKOWANIE OFERTY**

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie opatrzonej nazwą i dokładnym adresem Wykonawcy, oznaczonej w następujący sposób:

*Przetarg nieograniczony na:  
zakup ambulansu typu C*

*Nie otwierać przed: 19.09.2019 r. godz. 10:00*

*Liczba stron (określić, ile zapisanych stron znajduje się w kopercie)*

## 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 (t.j. Dz. U. 2018 poz. 2174 z późn. zm).
4. Wszystkie wartości powinny być podane w złotych polskich (PLN). Cena oferty musi być: wyliczona i podana w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku (zasada zaokrąglenia – poniżej 5 należy końcówkę pominąć, powyżej i równe 5 należy zaokrąglić w górę).
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 uwzględniać inne opłaty i podatki, a także ewentualne upusty i rabaty.
6. Zamawiający przewiduje możliwość zmian ceny ofertowej brutto w sytuacjach wymienionych we wzorze umowy.

## Rozdział VI

### INFORMACJE O MIEJSCU ORAZ TERMINIE SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

#### I. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zamkniętej / zaklejonej kopercie należy złożyć **do dnia 19.09.2019 r. do godz. 09:30 u Kierownika Działu Zamówień Publicznych w siedzibie Zamawiającego, pok. 1.18, I piętro – Budynek Główny**, który jest udostępniony dla wykonawców w dni powszednie w godzinach od **8.00 do 15.00**.
2. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu składania ofert ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.
3. Na swoje życzenie Wykonawca otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim została oznakowana oferta.
4. Oferta powinna być opisana w sposób przedstawiony w rozdziale IV (Opakowanie oferty) SIWZ.
5. Zamawiający niezwłocznie zawiadamia Wykonawcę o złożeniu oferty po terminie oraz zwróci ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.
6. Oferty przesłane faxem lub e-mailem nie będą rozpatrywane.

#### II. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi w dniu upływu terminu składania ofert, tj. **19.09.2019 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 podaje kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
3. Dokonując otwarcia ofert Zamawiający podaje 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.



4. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie [www.meditrans.waw.pl](http://www.meditrans.waw.pl) w zakładce „zamówienia publiczne”, informacje dotyczące:

- a) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
- b) firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
- c) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

#### IV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert (art. 85 ust. 5 ustawy Pzp).

#### V. ZMIANA I WYCOFANIE OFERTY

1. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma zawiadomienie w formie pisemnej o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych zasad, jak składana oferta, tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „ZMIANA”. Koperta oznaczona „ZMIANA” zostanie otwarta przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonywania zmian, zostanie dołączona do oferty.

2. Wykonawca ma prawo, przed upływem terminu składania ofert, wycofać się z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia poprzez złożenie w formie pisemnej powiadomienia, według tych samych zasad, jak wprowadzenie zmian i poprawek, z napisem na kopercie „WYCOFANIE”. Koperty oznakowane w ten sposób będą otwierane w pierwszej kolejności po potwierdzeniu poprawności postępowania Wykonawcy w tym zakresie oraz zgodności ze złożonymi ofertami. Koperty ofert wycofanych nie będą otwierane.

### Rozdział VII

#### OPIS KRYTERIÓW I SPOSÓB OCENY OFERT

#### I. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI BĘDZIE KIEROWAŁ SIĘ ZAMAWIAJĄCY PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

1. Przy dokonywaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający stosować będzie następujące kryteria:

1. Kryterium cena o wadze 60 %

W kryterium cena zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{najniższa cena spośród cen ofert nieodrzuconych} / \text{cena oferty ocenianej}) \times 100 \text{ pkt} \times 60 \%$$

2. Kryterium parametry techniczne o wadze 40 %

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{liczba punktów przyznanych ofercie ocenianej} / \text{maksymalna liczba punktów}) \times 100 \text{ pkt} \times 40\%$$

2. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę. Pozostałym ofertom przypisana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów.

3. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom przedstawionym w ustawie Pzp oraz w SIWZ i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru.

4. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i pozostałych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert dokona wyboru oferty z najniższą ceną, a jeżeli zostaną złożone oferty o takiej samej cenie – Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia ofert dodatkowych.

5. 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.

6. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.

7. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

## **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 7 do niniejszej SIWZ.

## **Rozdział IX POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ**

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych, przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy Pzp jak dla postępowań poniżej kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp.

2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu i specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy – Prawo zamówień publicznych.

3. 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**

Zamawiający informuje niezwłocznie wszystkich Wykonawców o:

- 1) wyborze najkorzystniejszej oferty podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami Wykonywania działalności Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację;
- 2) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni;
- 3) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone i powodach odrzucenia;
- 4) unieważnieniu postępowania

- podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

### **II. WARUNKI ZAWARCIA UMOWY**

1. Zamawiający wskaże w informacji o wyborze najkorzystniejszej oferty termin i miejsce podpisania umowy przez Wykonawcę, którego oferta została wybrana.

2. Osoby reprezentujące Wykonawcę powinny przedłożyć dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.

3. Umowa zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej albo 10 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.

4. 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. Umowa taka winna określać strony umowy, cel działania, sposób współdziałania, zakres prac przewidzianych do wykonania każdemu z nich, solidarną odpowiedzialność za wykonanie zamówienia, oznaczenie czasu trwania konsorcjum (obejmującego okres realizacji przedmiotu zamówienia, gwarancji i rękojmi), wykluczenie możliwości wypowiedzenia umowy konsorcjum przez któregokolwiek z jego członków do czasu wykonania zamówienia.
5. Zawarcie umowy nastąpi według wzoru Zamawiającego. Postanowienia ustalone we wzorze umowy nie podlegają negocjacom.
6. W przypadku, gdy Wykonawca którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający będzie mógł wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny chyba, że zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy Pzp.

## Rozdział XI

### KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Warszawie, ul. Poznańska 22, wpisana do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000061291;
- kontakt do inspektora ochrony danych osobowych w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” SPZOZ w Warszawie: [iod@meditrans.waw.pl](mailto:iod@meditrans.waw.pl); /22/ 52 51 365;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z przedmiotowym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U. 2018 poz. 1986 z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

\* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

\*\* **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

\*\*\* **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

**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 – wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia i spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

zał. nr 4 - wzór wykazu dostaw

zał. nr 5 – wzór oświadczenia, że Wykonawca należy/nie należy do grupy kapitałowej

zał. nr 6 – wzór wykazu podwykonawców

zał. nr 7 – wzór umowy

zał. nr 8 - wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia, szkolenia personelu i odbioru końcowego.

Akceptacja treści SIWZ wraz z załącznikami przez członków komisji (podpis i pieczęć):

Przewodniczący komisji: Lucjan Kadej .....

Sekretarz komisji: Agnieszka Rucińska .....

Członek komisji: Krzysztof Wieja .....

Członek komisji: Artur Tomaszewski .....

Członek komisji: Agata Baran-Kowalska .....

Sprawdzono treść SIWZ wraz z załącznikami pod względem formalno-prawnym (podpis i pieczęć):

Radca prawny: .....

Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia  
zatwierdził w dniu 09.09.2019 r.:

DYREKTOR

Załącznik nr 1

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

.....  
pieczętka firmowa

# OFERTA

## **I. Dane wykonawcy:**

1. Pełna nazwa .....
2. Adres .....
3. Województwo .....
4. Numer telefonu i faksu .....
5. Adres e-mail: .....
6. Firma jest: (małym, średnim bądź mikroprzedsiębiorstwem) .....
7. Osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy i podpisująca ofertę: (imię, nazwisko, stanowisko) .....
8. Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: (imię, nazwisko, stanowisko) .....

## **II. Przedmiot oferty:**

Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości 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 AMBULANSU TYPU C**

**[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/35/19]**

**III. Cena oferty dla przedmiotu zamówienia**

Cena oferty stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ

<b>ZAKUP AMBULANSU TYPU C</b>	
<b>Wartość brutto w PLN</b>	<b>Parametry techniczne</b>
..... PLN	Punkty: ...../90

**IV. Oświadczenia**

Wykonawca składając ofertę oświadcza, że:

1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz we wzorze umowy.
2. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia
3. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.
4. Dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.
5. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem).
6. Akceptujemy, że zapłata za zrealizowanie zamówienie nastąpi na zasadach opisanych we wzorze umowy w terminie **do 30 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
7. W przypadku przyznania zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

<sup>1</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

**V. Spis treści**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

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

Oferta wraz z załącznikami została złożona na ..... kolejno ponumerowanych zapisanych stronach.

..... pieczęć Wykonawcy	..... Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy
----------------------------	--

Z a ł a c z n i k   N r   2   d o   S I W Z

# **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/ FORMULARZ CENOWY**

<b>Ambulans typu C</b>		
Pojazd kompletny: Marka ..... Typ ..... Oznaczenie handlowe .....		
Nazwa i adres producenta pojazdu kompletnego:.....		
Nr i data wydania świadectwa homologacji (podać): .....		
Pojazd skompletowany (specjalny sanitarny): Marka ..... Typ ..... Oznaczenie handlowe .....		
Nazwa i adres producenta pojazdu skompletowanego:.....		
Nr i data wydania świadectwa homologacji (podać): .....		
<b>PARAMETRY WYMAGANE</b>	<b>TAK/NIE</b>	<b>PARAMETRY OFEROWANE</b>
1. DMC do 3,5 tony.	<b>TAK</b>	
2. Dostawa przedmiotu zamówienia na lawecie do miejsca wskazanego przez Zamawiającego.	<b>TAK</b>	
<b>I. NADWOZIE</b>		
1. Typu furgon zamknięty w kolorze białym (kolor lakieru zgodny z symboliką UE) o wymiarach wnętrza przedziału medycznego, charakteryzujący się wymiarami: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wysokość - min. 185 cm,</li> <li>▪ długość - min. 300 cm,</li> <li>▪ szerokość - min. 180 cm,</li> </ul> zapewniające możliwość przewożenia 5 osób (wraz z kierowcą), w tym 1 osoby na noszach.	<b>TAK podać</b>	
2. Drzwi tyłu nadwozia przeszklone, dwuskrzydłowe, otwierające się pod kątem 260°, wyposażone dodatkowo w ograniczniki położenia skrzydeł oraz w światła awaryjne, włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi.	<b>TAK</b>	
3. Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu, z oknem będącym jednocześnie wyjściem bezpieczeństwa.	<b>TAK</b>	
4. Drzwi boczne lewe przesuwne za którymi znajduje się zewnętrzny schowek na deskę ortopedyczną, nosze zbierakowe, krzeselko kardiologiczne, materac próżniowy oraz dwie butle tlenowe 10 l.	<b>TAK</b>	
5. Stopień tylny stanowiący jednocześnie zderzak ochronny.	<b>TAK</b>	
6. Centralny zamek wszystkich drzwi, sterowany pilotem.	<b>TAK</b>	
<b>II. SILNIK</b>		
7. Wysokoprężny (turbo-diesel) o pojemności min. 2200 cm <sup>3</sup> z elektronicznym sterowanym wtryskiem bezpośrednim paliwa o mocy minimum 175 KM.	<b>TAK podać</b>	



8. Zapewniający przyspieszenie pozwalające na sprawną jazdę w ruchu miejskim.	TAK	
9. Moment obrotowy minimum 400 NM.	TAK podać	
10. Silnik nie wymagający dodatkowej obsługi uzupełniania płynu AdBlue podczas jego eksploatacji <b>/parametr niewymagany, lecz punktowany/ Tak – 10 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	TAK/NIE podać	
11. Norma emisji spalin aktualnie obowiązująca w Europie.	TAK	
<b>III. ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU</b>		
12. Skrzynia biegów manualna, synchronizowana z napędem na koła przednie lub na wszystkie koła.	TAK	
<b>IV. UKŁAD HAMULCOWY, KIEROWNICZY I KOŁA</b>		
13. Hamulce tarczowe obu osi pojazdu, ze wspomaganiami, z układem zapobiegającym blokowaniu kół podczas hamowania oraz elektronicznym systemem stabilizacji toru jazdy.	TAK	
14. Układ kierowniczy ze wspomaganiami oraz regulowaną kolumną kierownicy.	TAK	
15. Obręcze kół szerokie, opony radialne.	TAK	
<b>V. ZAWIESZENIE</b>		
16. Zawieszenie charakteryzujące się komfortem jazdy, gwarantujące w trudnym terenie dobrą przyczepność kół do nawierzchni jezdni, stabilność i dobrą manewrowość.	TAK	
17. Fabryczne drążki stabilizujące osi przedniej i tylnej. <b>/parametr niewymagany, lecz punktowany/ Tak – 10 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	TAK/NIE podać	
<b>VI. OGRZEWANIE, WENTYLACJA I KLIMATYZACJA</b>		
18. Ogrzewanie postojowe – grzejnik elektryczny z sieci 230V o mocy min. 2000 W.	TAK podać	
19. niezależne ogrzewanie od silnika przedziału medycznego powietrzne o mocy min. 5 kW, z możliwością ustawienia temperatury i termostatem.	TAK podać	
20. Nagrzewnica wodna w przedziale medycznym zależna od pracy silnika.	TAK	
21. Wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna.	TAK	

22. Dwuparownikowa klimatyzacja automatyczna z niezależną regulacją chłodzenia i siły nawiewu kabiny kierowcy i przedziału medycznego. Rozprowadzenie powietrza w na całej długości dachu: minimum sześć wylotów dwa w przedniej części, dwa w środkowej oraz dwa w tylnej części przedziału medycznego.	<b>TAK podać</b>	
<p>23. System sterujący i nadzorujący instalację elektryczną zabudowy pojazdu wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wyświetlacz dotykowy o przekątnej ekranu min. 7 cali, przystosowany do pracy w niskich temperaturach, umieszczony w przedziale medycznym,</li> <li>▪ funkcję włączania/wyłączania oświetlenia wewnętrznego (rozproszonego i punktowego) w przedziale medycznym,</li> <li>▪ funkcję włączania/wyłączania oświetlenia zewnętrznego wraz z sygnalizacją działania,</li> <li>▪ funkcję zegara z prezentacją aktualnej daty i godziny,</li> <li>▪ funkcję termometru z prezentacją aktualnej temperatury wewnątrz i na zewnątrz pojazdu,</li> <li>▪ funkcję obrazującą otwarcie/niedomknięcie drzwi przesuwnych oraz drzwi tylnych,</li> <li>▪ funkcję wyświetlania stanu naładowania akumulatorów wraz z sygnalizacją graficzną i dźwiękową stanu alarmowego,</li> <li>▪ zabezpieczenie zapobiegające uszkodzeniu akumulatorów poprzez nadmierne rozładowanie,</li> <li>▪ funkcję sterowania ogrzewaniem oraz klimatyzacją przedziału medycznego z możliwością regulacji temperatury co 1° Celsjusza w zakresie od 15 do 26 stopni,</li> <li>▪ funkcję sterowania wentylatorem,</li> <li>▪ funkcję sterowania termoboxem,</li> <li>▪ funkcję zaprogramowania uruchomienia ogrzewania o określonej porze,</li> <li>▪ funkcję monitorowania prawidłowości działania odbiorników elektrycznych wchodzących w skład zabudowy pojazdu.</li> </ul> <p>Drugi tożsamy panel o przekątnej 5 cali zamontowany w kabinie kierowcy umożliwiający łatwe sterowanie przez kierowcę usytuowany w środkowej części konsoli deski rozdzielczej</p>	<b>TAK podać</b>	
24. Okno dachowe z roletą przeciwsłoneczną i moskitierą.	<b>TAK</b>	
<b>VII. INSTALACJA ELEKTRYCZNA</b>		
25. Alternator zapewniający odpowiednio dużą moc (min. 200A), ładowania zespołu akumulatorów o pojemności wystarczającej do zasilania wszystkich odbiorników nawet przy krótkotrwałym wyłączeniu silnika.	<b>TAK podać</b>	
26. Zespół dwóch akumulatorów do zasilania wszystkich odbiorników prądu, o łącznej pojemności nie mniejszej niż 200 Ah, w tym jeden żelowy.	<b>TAK podać</b>	
<p>27. Instalacja dla napięcia 230V w komplecie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ minimum dwa gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz,</li> <li>▪ zabezpieczenie przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230V,</li> <li>▪ wyłącznik przeciwporażeniowy,</li> </ul>	<b>TAK podać</b>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ układ służący do ładowania akumulatorów działający przy podłączonej instalacji 230V,</li> <li>▪ przewód zasilający zewnętrzny o długości min. 5 m (gniazdo i wtyk o małych gabarytach).</li> </ul>		
<p>28. Instalacja dla napięcia 12V i oświetlenie przedziału medycznego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ posiadająca co najmniej 4 gniazda 12V poboru prądu umiejscowione na lewej ścianie,</li> <li>▪ posiadająca minimum 6 punktów oświetlenia rozproszonego,</li> <li>▪ posiadająca minimum 2 punkty oświetlenia halogenowego z regulacją kąta umieszczone nad noszami,</li> <li>▪ bezpieczniki zabezpieczające odbiorniki w przedziale medycznym należy oznakować czytelnie-opis.</li> </ul>	<b>TAK podać</b>	
<p>29. Oświetlenie specjalne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ przenośny akumulatorowy reflektor ze światłem rozproszonym do oświetlania miejsca akcji,</li> <li>▪ szperacz w kabinie kierowcy na elastycznym przewodzie,</li> <li>▪ dwa halogeny po lewej i dwa po prawej stronie pojazdu oraz dwa w tylnej części dachu sterowane zarówno z kabiny kierowcy, jak i z przedziału medycznego.</li> </ul>	<b>TAK</b>	
<b>VIII. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO-DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE</b>		
<p>30. Belka świetlna wyposażona w moduł LED w kolorze niebieskim zamontowana w przedniej części dachu pojazdu.</p>	<b>TAK</b>	
<p>31. 2 niebieskie lampy pulsacyjne w technologii LED, zamontowane na wysokości pasa przedniego pojazdu.</p>	<b>TAK</b>	
<p>32. Lampa typ LED zintegrowana z dachem pojazdu umieszczona w tylnej części pojazdu.</p>	<b>TAK</b>	
<p>33. Sygnały dźwiękowe modulowane o mocy min. 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem (zmiana modulacji klaksonem).</p>	<b>TAK</b>	
<p>34. Lampy pulsacyjne w kolorze żółtym zamontowane w szkielecie drzwi tylnych z cyklem pulsowania jak światła awaryjne po otwarciu drzwi tylnych.</p>	<b>TAK</b>	

<p>35. Oznakowanie pojazdu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r.:</p> <p>a) 3 pasy odblaskowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. wykonane z folii:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- typu 3 barwy czerwonej o szerokości min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli,</li> <li>- typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szerokości min. 15 cm umieszczony wokół dachu,</li> <li>- typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”),</li> </ul> <p>b) nadruk lustrzany „AMBULANS”, barwy czerwonej z przodu pojazdu, o wysokości znaków co najmniej 22 cm; dopuszczalne jest umieszczenie nadruku lustrzanego „AMBULANS” barwy czerwonej, o wysokości znaków co najmniej 10 cm także z tyłu pojazdu;</p> <p>c) po obu bokach i z tyłu pojazdu nadruk barwy czerwonej „S” lub „P” (do uzgodnienia) w okręgu o średnicy co najmniej 40 cm, o grubości linii koła i liter 4 cm,</p> <p>d) na drzwiach bocznych ambulansów napis z nazwą dysponenta ambulansu,</p> <p>e) trzy naklejki – po jednej na każdym z boków i jedna z tyłu pojazdu – zgodnie ze wzorem podanym przez Zamawiającego.</p> <p>Przed wykonaniem oklejenia wymagane jest przedstawienie projektu do akceptacji Zamawiającego.</p>	<b>TAK</b>	
<b>IX. WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI</b>		
<p>36. Antena radiotelefonu zamontowana na dachu pojazdu, spełniająca następujące wymogi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zakres częstotliwości 150-170 MHz,</li> <li>- impedancję wejścia 50Ohm,</li> <li>- współczynnik fali stojącej do 1,6,</li> <li>- polaryzację pionową,</li> <li>- charakterystykę promieniowania - dookólna,</li> <li>- odporność na działanie wiatru 55m/s.</li> </ul>	<b>TAK</b>	
<p>37. Radiotelefon przewoźny analogowo-cyfrowy z wyświetlaczem alfanumerycznym posiadający:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aktualną homologację,</li> <li>- zakres częstotliwości 150-170 MHz,</li> <li>- liczbę kanałów min. 100, z kodami CTCSS z jednoczesną pracą simpleksową i duosimpleksową ze skanowaniem kanałów analogowych i cyfrowych,</li> <li>- możliwość wysyłania statusów,</li> <li>- rodzaj modulacji F3,</li> <li>- odporność na intermodulację 65 dB,</li> <li>- selektywność sąsiednikanałowa 60 dB,</li> </ul>	<b>TAK podać</b>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- odstęp międzykanałowy 12,5 kHz,</li> <li>- zasilanie 12 do 14,5 V (z uziemionym minusem),</li> <li>- zasilanie radiotelefonu z układu elektrycznego silnika samochodu.</li> </ul>		
<p>38. Radiotelefon przenośny analogowo - cyfrowy z ładowarką posiadający:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aktualną homologację,</li> <li>- zakres częstotliwości 150-170 MHz</li> <li>- liczbę programowanych kanałów min. 100,</li> <li>- odstęp międzykanałowy 12,5 kHz,</li> <li>- zasilanie: akumulator</li> <li>- trwałe zamocowanie ładowarki radiotelefonu w kabinie kierowcy zabezpieczające przed wilgocią pochodzącą z błota i śniegu</li> <li>- dostawca zobowiązany jest do dostarczenia aktualnego oprogramowania do instalowanych radiotelefonów pokładowego i przenośnego na nośniku.</li> </ul>	<b>TAK podać</b>	
<p>39. Instalacja systemu SWD-PRM. Montaż urządzeń i zasilania i sterowania systemem SWD-PRM. Moduł nawigacyjny kompatybilny z systemem SWD PRM dostarczy wykonawca ambulansu. Moduł GPS ma być zamontowany w miejscu łatwo dostępnym dla serwisu. Wszystkie wymagane napięcia i sygnały dla urządzeń SWD będą wyprowadzone w uzgodnionych z Zamawiającym miejscach zgodnie z poniższym zestawieniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stałe napięcie zasilania 12-18 V przed wyłącznikiem zapłonu, zabezpieczenie 0,5 A</li> <li>- sygnał wejściowy działania sygnalizacji świetlnej (koguty) ( poziom 10-14 V)</li> <li>- sygnał wejściowy działania sygnalizacji dźwiękowej (poziom 10-14 V)</li> <li>- sygnał po włączeniu zapłonu (poziom 10-14 V)</li> <li>- analogowy sygnał poziomu paliwa w zbiorniku (może być w zakresie nie większym niż 0-12 V).</li> </ul> <p>Anteny GPS/GPRS montowane na dachu pojazdu, jedna antena podłączona do modułu nawigacyjnego, a druga do portu dokującego tablet.</p> <p>Uchwyt do drukarki atramentowej HP Office Jet 100 Mobile Printer dostarcza Wykonawca. Uchwyt dokujący dostarczony przez Wykonawcę ambulansu należy zainstalować w przedziale medycznym na konstrukcji wykonanej przez Wykonawcę.</p> <p>Napięcia i sygnały dla drukarki:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stałe napięcie zasilania (poziom 12-14 V) z zabezpieczeniem 8 A. Ww. zasilanie tylko przy włączonym silniku lub po podłączeniu ambulansu do zasilania zewnętrznego z sieci 230V,</li> <li>- kabel USB łączący tablet z drukarką z zapasem co najmniej 30 cm z każdej strony.</li> </ul> <p>Port dokujący do tabletu DURABOK R 11 dostarcza Wykonawca. Port dokujący do tabletu R 11 dostarczy i zainstaluje Wykonawca. Należy go zamontować między pasażerem, a kierowcą w miejscu umożliwiającym przejście pasażera do przedziału medycznego.</p> <p>Mocowanie portu dokującego na konstrukcji wykonanej przez wykonawcę.</p> <p>Stale napięcie zasilania (poziom 12-14 V) z zabezpieczeniem 10 A. Ww. zasilanie tylko przy włączonym silniku lub po podłączeniu ambulansu do zasilania zewnętrznego z sieci 230V.</p> <p>Antena GPS/GPRS – podłączona do portu dokującego tablet.</p>	<b>TAK</b>	

<b>X. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY I JEGO WYPOSAŻENIE</b>		
40. Wyposażenie powinno być zamontowane w sposób bezpieczny, uniemożliwiający ich uszkodzenie lub zranienie osób poruszających się w pojeździe.	<b>TAK</b>	
41. Przedział medyczny oddzielony od przedziału kierowcy ścianą wzmocnioną, izolowaną z drzwiami przesuwными z możliwością przejścia.	<b>TAK</b>	
42. Jeden fotel obrotowy z regulowanym oparciem, z zagłówkiem, z możliwością złożenia siedziska do oparcia, wyposażony w bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa o trzech punktach kotwiczenia.	<b>TAK</b>	
43. Fotel obrotowy przy przegrodzie dzielącej przedział medyczny z przedziałem kierowcy, usytuowany tyłem do kierunku jazdy i wyposażony w zagłówek oraz bezwładnościowy pas bezpieczeństwa o trzech punktach kotwiczenia.	<b>TAK</b>	
44. Wzmocniona podłoga umożliwiająca mocowanie noszy głównych, pokryta wykładziną antypoślizgową, łatwowymywalną, połączona szczególnie z pokryciem boków uniemożliwiająca przeciekanie cieczy przy myciu wnętrza pojazdu.	<b>TAK</b>	
45. Wzmocniona konstrukcja ścian umożliwiająca montaż wyposażenia medycznego.	<b>TAK</b>	
46. Ściany i sufit pokryte materiałami antystatycznymi, niepalnymi, nietoksycznymi i łatwo zmywalnymi.	<b>TAK</b>	
47. Izolacja dźwiękowo-termiczna przedziału medycznego (ściany, sufit, drzwi).	<b>TAK</b>	
48. Okna przedziału medycznego zmatowione do 2/3 wysokości.	<b>TAK</b>	
49. Centralna instalacja tlenowa: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ z 2 butlami (każda 10 l tlenu),</li> <li>▪ z reduktorami,</li> <li>▪ minimum 3 gniazda poboru tlenu monoblokowe typu panelowego.</li> </ul>	<b>TAK podać</b>	
50. Półki, szafki wykonane z materiału, łatwo zmywalnego, nietoksycznego, bez ostrych krawędzi z bezpiecznym zamknięciem uniemożliwiającym niekontrolowane otwarcie się w czasie jazdy, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ na ścianach bocznych zestawy szafek (w tym jedna zamykana na klucz),</li> <li>▪ szafka w narożniku ściany lewej z roletą i miejscem na leki, wyposażona w plastikowe pojemniki ułatwiające przechowywanie leków.</li> </ul>	<b>TAK</b>	
51. Sufitowy uchwyt do płynów infuzyjnych – min. 2 szt. o minimalnym udźwigu 5 kg.	<b>TAK podać</b>	
52. Szyna typu Modura o długości 30 cm na ścianie lewej.	<b>TAK</b>	
53. Sufitowy uchwyt dla personelu montowany wzdłuż przedziału medycznego.	<b>TAK</b>	

54. Urządzenie do utrzymywania odpowiedniej temperatury płynów infuzyjnych z termostatem i wskaźnikiem temperatury.	<b>TAK</b>	
55. Laweta (podstawa pod nosze główne) z przesuwem bocznym min. 30 cm, wysuwem na zewnątrz przedziału medycznego z jednoczesnym pochyłem umożliwiającym łatwe wprowadzenie noszy do ambulansu, z możliwością przechyłu lawety wraz z noszami do pozycji Trendelenburga w trakcie jazdy pojazdu, posiadająca oznaczenie zgodności CE nośność min. 200 kg (podać markę i model).	<b>TAK podać</b>	
56. Przed przystąpieniem do realizacji zabudowy medycznej należy przedstawić Zamawiającemu do akceptacji wizualizację projektu.	<b>TAK</b>	
<b>XI. DODATKOWE WYPOSAŻENIE POJAZDU</b>		
57. Dwie gaśnice p.poż. (po jednej w przedziale medycznym i kierowcy).	<b>TAK</b>	
58. Młotek do wybijania szyb i nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa.	<b>TAK</b>	
59. Elektrycznie regulowane i podgrzewane lusterka wsteczne.	<b>TAK</b>	
60. Poduszka powietrzna dla kierowcy i dla pasażera, boczne poduszki.	<b>TAK</b>	
61. Przednie światła przeciwmgielne (fabryczne).	<b>TAK</b>	
62. Radioodtwarzacz + głośniki.	<b>TAK</b>	
63. Światła fabryczne LED do jazdy dziennej.	<b>TAK</b>	
64. Przystosowanie do montażu systemu SWD wraz z mocowaniem drukarki w przedziale medycznym.	<b>TAK</b>	
65. Ambulans dostarczony na oponach zimowych.	<b>TAK</b>	
<b>XII. WARUNKI SERWISU I GWARANCJI</b>		
66. Gwarancja na bezusterkową eksploatację ambulansu: min. 24 miesiące (bez limitu kilometrów) od daty podpisania protokołu odbioru ambulansu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.	<b>TAK podać</b>	
67. Gwarancja na powłoki lakiernicze ambulansu – minimum 24 miesiące, okres liczony od daty dostarczenia pojazdu Zamawiającemu.	<b>TAK podać</b>	
68. Gwarancja na perforację – minimum 120 miesięcy. Okres liczony od daty dostarczenia pojazdu Zamawiającemu.	<b>TAK podać</b>	
69. Gwarancja na zabudowę medyczną – minimum 24 miesiące. Okres liczony od daty dostarczenia pojazdu Zamawiającemu.	<b>TAK podać</b>	

70. Dokonywanie w okresie gwarancji bezpłatnych przeglądów i bezpłatnych napraw zgodnych z instrukcją obsługi producenta ambulansu i zabudowy.	<b>TAK</b>	
71. Wykonawca zobowiązany jest do każdorazowego podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 72 godzin W dni robocze) od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia; maksymalny czas naprawy – do 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.	<b>TAK</b>	
72. W okresie gwarancji w przypadku awarii wyłączającej ambulans z systemu ratownictwa medycznego, Wykonawca jest zobowiązany do podstawienia sprawnego ambulansu typu C w ciągu 7 dni od momentu zgłoszenia awarii do jej usunięcia lub pokrycia kosztów wynajmu ambulansu zastępczego przez Zamawiającego.	<b>TAK</b>	
73. W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.	<b>TAK</b>	
74. Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny u autoryzowanego przedstawiciela (podać adresy i nr telefonów punktów serwisowych).	<b>TAK podać</b>	

### WYPOSAŻENIE MEDYCZNE

<b>Nosze główne</b> <b>Marka .....</b> <b>Model .....</b>		
<b>PARAMETRY WYMAGANE</b>	<b>TAK/NIE</b>	<b>PARAMETRY OFEROWANE</b>
1. Wykonane z materiału odpornego na korozję, lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.	<b>TAK</b>	
2. Nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha.	<b>TAK</b>	
3. Przystosowane do prowadzenia reanimacji.	<b>TAK</b>	
4. Z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do min. 90 stopni.	<b>TAK podać</b>	
5. Rama noszy pod głowę pacjenta umożliwiająca odgięcie głowy do tyłu, klatki piersiowej i ułożenie na wznak.	<b>TAK</b>	
6. Z zestawem pasów zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy.	<b>TAK</b>	



7. Wyposażone w cienki niesprężynujący materac z tworzywa sztucznego umożliwiający ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych, o powierzchni antypoślizgowej, nie absorbujący krwi i płynów, odporny na środki dezynfekujące.	TAK	
8. Ze składanymi wzdłużnie poręczami bocznymi / <b>parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	TAK/NIE podać	
9. Z wysuwanymi rączkami do przenoszenia umieszczonymi z przodu i tyłu noszy.	TAK	
10. Możliwość wprowadzania noszy przodem i tyłem do kierunku jazdy.	TAK	
11. Składany wieszak na pojemnik z płynami infuzyjnymi.	TAK	
12. Waga noszy maksymalnie 23 kg, zgodna z wymogami normy PN EN 1865.	TAK	
13. Trwałe oznakowanie, najlepiej graficzne, elementów związanych z obsługą noszy.	TAK	
14. Dodatkowy zestaw pasów lub uprząży służący do transportu małych dzieci.	TAK	
15. Obciążenie dopuszczalne noszy minimum 230 kg.	TAK podać	
16. Obciążenie dopuszczalne noszy $\geq 250$ kg. / <b>parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	TAK/NIE podać	
17. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć książkę gwarancyjną, protokół/raport z badań wytrzymałościowych zgodnie z PN 1789 pkt. 4, 5, 9 oraz wszelkie inne dokumenty umożliwiające prawidłowe korzystanie przez Zamawiającego z przedmiotu zamówienia. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć też Certyfikat Zgodności wystawiony przez notyfikowaną jednostkę badawczą, potwierdzający spełnianie Polskiej Normy PN EN 1789 (lub innej wersji językowej normy) i Polską Normą PN EN 1865-1 (lub innej wersji językowej normy)	TAK	
18. Okres gwarancji minimum: 24 miesiące od daty podpisania protokołu odbioru, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.	TAK podać	
19. Wykonawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu.	TAK	
20. Wykonawca zobowiązany jest do podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 72 godzin (w dni robocze) od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia.	TAK	
21. Czas naprawy maksymalnie do 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.	TAK	
22. W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.	TAK	

23. Koszty dojazdu do napraw w miejscowości zainstalowania urządzeń bezpłatnie oraz koszty wysyłki urządzeń do napraw warsztatowych na koszt serwisu.	TAK	
24. Autoryzowany przez producenta serwis z siedzibą na terenie Polski (podać punkty serwisowe).	TAK podać	
<b>Transporter pod nosze</b>		
Marka ..... Model .....		
<b>PARAMETRY WYMAGANE</b>	<b>TAK/NIE</b>	<b>PARAMETRY OFEROWANE</b>
1. Wyposażony w system niezależnego składania się goleni przednich i tylnych przy wprowadzaniu i wyprowadzaniu noszy z/do ambulansu pozwalający na bezpieczne wprowadzenie/wyprowadzenie noszy z pacjentem nawet przez jedną osobę.	TAK	
2. Szybki i łatwy system połączenia z noszami.	TAK	
3. Regulacja wysokości w minimum 7 poziomach.	TAK podać	
4. Możliwość zapięcia noszy przodem lub nogami w kierunku jazdy.	TAK	
5. Odbojniki na goleniach.	TAK	
6. Wyposażony w minimum 4 kółka obrotowe w zakresie o 360 stopni, min. 2 kółka wyposażone w hamulce.	TAK podać	
7. Możliwość ustawienia pozycji drenażowych Trendelenburga i Fowlera na minimum trzech poziomach pochylenia.	TAK podać	
8. Wszystkie 4 kółka jezdne skrętne o 360°, o średnicy min. 152 mm i szerokości min. 45 mm umożliwiające prowadzenie noszy bokiem do kierunku jazdy przez jedną osobę z dowolnej strony transportera, z blokadą przednich kółek do jazdy na wprost. Kółka mają umożliwiać jazdę zarówno w pomieszczeniach zamkniętych jak i poza nimi (na otwartych przestrzeniach).	TAK podać	
9. Kółka o średnicy $\geq 180$ mm. / parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.	TAK/NIE podać	
10. Blokada kółek do jazdy na wprost uruchamiana przez operatora w momencie, w którym jest to wymagane i potrzebne, uniemożliwiająca przypadkowe zablokowanie ich do jazdy na wprost.	TAK	
11. Obciążenie dopuszczalne transportera minimum 227 kg.	TAK podać	
12. Obciążenie dopuszczalne transportera $\geq 275$ kg. / parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.	TAK/NIE podać	

13. Waga transportera maksymalna 28 kg, zgodna z wymogami normy PN EN 1865.	<b>TAK</b>	
14. Wykonany z materiału odpornego na korozję, lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.	<b>TAK</b>	
15. Trwałe oznakowanie, najlepiej graficzne, elementów związanych z obsługą noszy.	<b>TAK</b>	
16. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć książkę gwarancyjną, protokół/raport z badań wytrzymałościowych zgodnie z PN 1789 pkt. 4, 5, 9 oraz wszelkie inne dokumenty umożliwiające prawidłowe korzystanie przez Zamawiającego z przedmiotu zamówienia. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć także Certyfikat Zgodności wystawiony przez notyfikowaną jednostkę badawczą, potwierdzający spełnianie Polskiej Normy PN EN 1789 (lub innej wersji językowej normy) i Polską Normą PN EN 1865-1 (lub innej wersji językowej normy)	<b>TAK</b>	
17. Okres gwarancji minimum: 24 miesiące od daty podpisania protokołu odbioru, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.	<b>TAK podać</b>	
18. Wykonawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu.	<b>TAK</b>	
19. Wykonawca zobowiązany jest do podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 72 godzin od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia.	<b>TAK</b>	
20. Czas naprawy maksymalnie do 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.	<b>TAK</b>	
21. W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.	<b>TAK</b>	
22. Koszty dojazdu do napraw w miejscowości zainstalowania urządzeń bezpłatnie oraz koszty wysyłki urządzeń do napraw warsztatowych na koszt serwisu.	<b>TAK</b>	
23. Autoryzowany przez producenta serwis z siedzibą na terenie Polski (podać punkty serwisowe).	<b>TAK podać</b>	

**Krzesiwo kardiologiczne samojezdne**

**Marka** ..... **Model** .....

<b>PARAMETRY WYMAGANE</b>	<b>TAK/NIE</b>	<b>PARAMETRY OFEROWANE</b>
1. Konstrukcja wykonana z mocnego aluminium.	<b>TAK</b>	
2. Siedzisko i oparcie wykonane z mocnego, miękkiego materiału typu winyl lub tworzywo ABS, odpornego na bakterie, grzyby, zmywalnego i umożliwiającego dezynfekcję.	<b>TAK</b>	

3. Wyposażone w rozkładany system płozowy ułatwiający transport pacjenta po schodach.	<b>TAK</b>	
4. Regulowana wysokość uchwytu w 3 pozycjach.	<b>TAK</b>	
5. Blokada zabezpieczająca przed samoczynnym złożeniem.	<b>TAK</b>	
6. Pasy szelkowe plus pasy zabezpieczające stopy.	<b>TAK</b>	
7. Średnica tylnych kółek minimum 12,5 cm, umożliwiająca wygodne przemieszczanie krzeselka z pacjentem po nierównym podłożu.	<b>TAK podać</b>	
8. Średnica tylnych kółek minimum 17 cm, umożliwiająca wygodne przemieszczanie krzeselka z pacjentem po nierównym podłożu. <b>/parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	<b>TAK/NIE podać</b>	
9. Demontowalne siedzisko.	<b>TAK</b>	
10. Wyposażone w min. 4 kółka transportowe, z czego minimum 2 obrotowe.	<b>TAK podać</b>	
11. Kąt pochylenia płóz minimum 25°.	<b>TAK podać</b>	
12. Wymiary po całkowitym złożeniu (wysokość, głębokość, szerokość) max: 113 cm x 22,0 cm x 52 cm.	<b>TAK podać</b>	
13. Waga maksymalna - 14 kg.	<b>TAK podać</b>	
14. Waga maksymalna - 12 kg. <b>/ parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	<b>TAK/NIE podać</b>	
15. Dopuszczalne obciążenie - minimum 170 kg.	<b>TAK podać</b>	
16. Deklaracja zgodności z Normą EN 1865-4 (lub innymi wersjami językowymi normy) – dostarczyć wraz z dostawą przedmiotu zamówienia.	<b>TAK</b>	
17. Okres gwarancji minimum: 24 miesiące od daty podpisania protokołu odbioru, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.	<b>TAK podać</b>	
18. Wykonawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu.	<b>TAK</b>	
19. Wykonawca zobowiązany jest do podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 72 godzin (w dni robocze) od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia.	<b>TAK</b>	
20. Czas naprawy maksymalnie do 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.	<b>TAK</b>	

21.W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.	TAK	
22. Koszty dojazdu do napraw w miejscowości zainstalowania urządzeń bezpłatnie oraz koszty wysyłki urządzeń do napraw warsztatowych na koszt serwisu.	TAK	
23. Autoryzowany przez producenta serwis z siedzibą na terenie Polski (podać punkty serwisowe).	TAK podać	
<b>Urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej</b>		
Marka ..... Model .....		
<b>PARAMETRY WYMAGANE</b>	<b>TAK/NIE</b>	<b>PARAMETRY OFEROWANE</b>
1. Cykl pracy: 50% kompresja / 50% dekompresja.	TAK	
2. Działanie urządzenia w pełni elektryczne.	TAK	
3. Głębokość i częstość kompresji zgodnie z wytycznymi ERC / Głębokość – od 5 do 6 cm/ częstość od 100 do 120 uciśnień/minutę.	TAK	
4. Trzy tryby pracy: 30:2, 15:2, ciągły. /parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.	TAK/NIE podać	
5. Źródło zasilania: akumulator wewnętrzny / zasilanie ze ściany karetki min. 12 V DC / zasilanie z gniazda sieci min. 230 V AC. Określenie „akumulator wewnętrzny” oznacza, że akumulator musi znajdować się wewnątrz urządzenia, a nie być do niego dołączany np. jako akcesorium.	TAK	
6. Czas ładowania akumulatora wewnętrznego ≤135 minut.	TAK podać	
7. Możliwość automatycznego doładowywania akumulatora wewnętrznego w urządzeniu podczas jego pracy (wykonywanie RKO) z zewnętrznego źródła zasilania (230 V AC lub 12 V DC).	TAK	
8. Ładowanie urządzenia bez otwierania / wyjmowania go z plecaka/torby wraz z widocznym wskaźnikiem stanu naładowania baterii. / parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.	TAK/NIE podać	
9. Ładowarka wewnątrz urządzenia.	TAK	
10. Możliwość wykonywania ciągłej, nieprzerwanej kompresji w trakcie transportu pacjenta przy zasilaniu z akumulatora wewnętrznego: min. 40 minut.	TAK podać	
11. Możliwość wykonywania ciągłej, nieprzerwanej kompresji w trakcie transportu pacjenta przy zasilaniu z jednego akumulatora wewnętrznego: min. 90 minut. / parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.	TAK/NIE podać	
12. Ilość cykli ładowania akumulatora min. 150-200 cykli.	TAK	

13. Ilość cykli ładowania akumulatora min. 250-300 cykli z możliwością podglądu bezpośrednio na urządzeniu. / <b>parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	<b>TAK/NIE podać</b>	
14. Możliwość wykonania defibrylacji bez konieczności zdejmowania urządzenia z pacjenta.	<b>TAK</b>	
15. Waga kompletnego urządzenia z akcesoriami i torbą/plecakiem max.12 kg.	<b>TAK podać</b>	
16. Możliwość zgrania danych za pomocą dedykowanej karty albo na drodze bezprzewodowej o parametrach prowadzonej resuscytacji z pamięci urządzenia na komputer.	<b>TAK</b>	
17. Wyposażenie aparatu: torba albo plecak, deska pod plecy przezierna dla promieni X, elementy bezpośredniego kontaktu z pacjentem przy masażu (min. 2 szt.), 1 akumulator, zasilacz 230 V AC, ładowarka 12 V DC, system pasów mocujących do noszy reanimacyjnych.	<b>TAK podać</b>	
18. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć książkę gwarancyjną, protokół/raport z badań wytrzymałościowych zgodnie z PN EN 1789 (lub innej wersji językowej) w zakresie punktów odpowiednich dla prowadzonego postępowania oraz wszelkie inne dokumenty umożliwiające prawidłowe korzystanie przez Zamawiającego z przedmiotu zamówienia.	<b>TAK</b>	
20. Okres gwarancji minimum: 24 miesiące od daty podpisania protokołu odbioru, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.	<b>TAK podać</b>	
21. Wykonawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu.	<b>TAK</b>	
22. Wykonawca zobowiązany jest do podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 72 godzin (w dni robocze) od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia.	<b>TAK</b>	
23. Czas naprawy maksymalnie do 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.	<b>TAK</b>	
24. W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.	<b>TAK</b>	
25. Koszty dojazdu do napraw w miejscowości zainstalowania urządzeń bezpłatnie oraz koszty wysyłki urządzeń do napraw warsztatowych na koszt serwisu.	<b>TAK</b>	
26. Autoryzowany przez producenta serwis z siedzibą na terenie Polski (podać punkty serwisowe).	<b>TAK podać</b>	

Respirator transportowy		
Marka ..... Model .....		
PARAMETRY WYMAGANE	TAK/NIE	PARAMETRY OFEROWANE
1. Respirator transportowy do terapii oddechowej w trakcie transportu, przenośny.	TAK	
2. Zasilanie pneumatyczno-bateryjne ograniczające zużycie źródła tlenu. <b>parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	TAK/NIE podać	
3. Respirator przeznaczony do wentylacji pacjentów od 10 kg masy ciała.	TAK	
4. Mocowanie ściennie spełniające wymogi normy PN-EN 1789 w zakresie odpowiedniego umocowania w trakcie transportu w ambulansie (dostarczyć wraz z dostawą przedmiotu zamówienia).	TAK	
5. Tryb wentylacji IPPV lub CMV.	TAK	
6. Tryb wentylacji SIMV lub SMMV.	TAK	
7. Możliwość wykonania przez pacjenta oddechu spontanicznego w dowolnym momencie cyklu wentylacji.	TAK	
8. System elektroniczny zapobiegający wzbudzeniu alarmu wysokiego ciśnienia w przypadku chwilowego wzrostu ciśnienia w drogach oddechowych np. przy kaszlu pacjenta. <b>/ parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	TAK/NIE podać	
9. Wyposażony w wbudowany manometr na obudowie i zastawkę ciśnieniową bezpieczeństwa regulowaną płynnie w zakresie minimum 20-60 mbar.	TAK	
10. Wentylacja 100% tlenem i mix tlenowy - minimum 60 %.	TAK podać	
11. Niezależna regulacja objętości minutowej i częstotliwości oddechowej.	TAK	
12. Regulacja objętości oddechowej w zakresie minimum 75 – 1700 ml pojedynczego oddechu. <b>/parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	TAK/NIE podać	
13. Regulacja częstotliwości oddechowej w zakresie min. 8-40 oddechów/minutę. <b>/parametr niewymagany, lecz punktowany / Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt.</b>	TAK/NIE podać	
14. Alarmy bezpieczeństwa optyczne i dźwiękowe: wysokiego ciśnienia wentylacji, niskiego ciśnienia, wentylacji/rozłączenia, niskiego ciśnienia tlenu na przyłączy tlenowym, w przypadku urządzenia o zasilaniu pneumatyczno-bateryjnym alarm rozładowania baterii.	TAK	
15. Bezpiecznik chroniący aparat przed wewnętrznymi spięciami (w przypadku respiratora zasilanego elektrycznie).	TAK	
16. Temperatura pracy w zakresie od minimum -10°C do + 50°C.	TAK podać	
17. Waga respiratora maksimum 2,5 kg.	TAK podać	

18. Zasilanie w tlen o ciśnieniu minimum od 2,7 do 6,0 bar.	<b>TAK podać</b>	
19. Przewód pacjenta silikonowy z możliwością szybkiej sterylizacji w autoklawie w temperaturze 134 °C – 1 komplet lub zestaw jednorazowych przewodów pacjenta wraz z zaworami (co najmniej 10 sztuk).	<b>TAK</b>	
20. Zawór pacjenta z możliwością szybkiej sterylizacji w autoklawie w temperaturze 134°C – 1 komplet lub zestaw jednorazowych zaworów pacjenta wraz z przewodami (co najmniej 10 sztuk).	<b>TAK</b>	
21. Zastawka PEEP regulowana w zakresie minimum 5-20 cm H2O.	<b>TAK podać</b>	
22. Zestaw zawierający respirator na mocowaniu ściennym, przewód ciśnieniowy umożliwiający podłączenie respiratora do zewnętrznego źródła tlenu ze złączem AGA min 2m, maskę nr 5, przewód pacjenta z zaworem pacjenta, płuco testowe, torbę tlenową z materiału typu CORDURA w kolorze granatowym, wyposażona w pas odblaskowy, posiadająca uchwyty do przenoszenia w dłoni, na ramieniu oraz dodatkowe, chowane uchwyty do zawieszania na noszach transportowych, oraz chowane pasy szelkowe umożliwiające transport na plecach, zawierająca reduktor tlenowy z dozownikiem min. 0-25 l/minutę, oraz miejscem na butle o wymiarach minimum (47 cm wysokość, 11,5 cm szerokość), możliwość natychmiastowego wyciągnięcia butli. Torba wyposażona w boczne kieszenie, umożliwiające umieszczenie dodatkowych akcesoriów.	<b>TAK podać</b>	
21. Okres gwarancji minimum: 24 miesiące od daty podpisania protokołu odbioru, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.	<b>TAK podać</b>	
22. Wykonawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu.	<b>TAK</b>	
23. Wykonawca zobowiązany jest do podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 72 godzin (w dni robocze) od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia.	<b>TAK</b>	
24. Czas naprawy maksymalnie do 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.	<b>TAK</b>	
25. W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.	<b>TAK</b>	
26. Koszty dojazdu do napraw w miejscowości zainstalowania urządzeń bezpłatnie oraz koszty wysyłki urządzeń do napraw warsztatowych na koszt serwisu.	<b>TAK</b>	
27. Autoryzowany przez producenta serwis z siedzibą na terenie Polski (podać punkty serwisowe).	<b>TAK podać</b>	



Zastosowane będą parametry techniczne opisane powyżej. Maksimum do uzyskania: 90 punktów.

**Punkty za parametry techniczne: ..... pkt.** (wpisać)

Lp.	Przedmiot zamówienia	Jedn. wym.	Ilość	Cena netto jednostki	Wartość Netto (obliczyć: 4 x 5)	Stawka VAT %	Kwota VAT (obliczyć: 6 x 7)	Wartość brutto (obliczyć: 6 + 8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zakup ambulansu typu C	kpl.	1					

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

**Wykonawca:**

.....  
.....

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/  
podstawa do reprezentacji)*

## **Oświadczenie Wykonawcy**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

### **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ZAKUP AMBULANSU TYPU C [numer postępowania: WSPRiTS/ZP/35/19], prowadzonego przez Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” SPZOZ w Warszawie, oświadczam, co następuje:

#### **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 i art. 24 ust. 5 pkt 1) ustawy – Prawo zamówień publicznych.
2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych podjąłem następujące środki naprawcze: .....

#### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: .....  
*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

#### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA Z UDZIAŁEM PODWYKONAWCÓW:**

1. Oświadczam, że zamierzam wykonać zamówienie z udziałem podwykonawców / całość prac wykonam we własnym zakresie\*
2. W przypadku udziału podwykonawców, Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom (zgodnie z załącznikiem 6 do SIWZ).

\* niepotrzebne skreślić

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie:

- a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
  - b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
  - c) zdolności technicznej lub zawodowej,
- zgodnie z zapisami Rozdziału IV SIWZ do przedmiotowego postępowania.

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego zakresie:

- a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
- b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
- c) zdolności technicznej lub zawodowej,

zgodnie z zapisami Rozdziału IV SIWZ do przedmiotowego postępowania, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: .....

....., w następującym zakresie: .....

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

..... pieczęć Wykonawcy	..... Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy
----------------------------	--

[Nr postępowania: WSPRITS/ZP/35/19]

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 (brutto)
1.		Rozpoczęcie: .....  Zakończenie: .....		
2.		Rozpoczęcie: .....  Zakończenie: .....		

**Uwaga:** Do wykazu należy dołączyć dowody, że dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie np. referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmioty, na rzecz których dostawy były wykonywane.

<p>.....</p> <p>pieczęć firmowa Wykonawcy</p>	<p>.....</p> <p>Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy</p>
---	---

[Nr postępowania: WSPRITS/ZP/35/19]

Załącznik Nr 5 do SIWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy.....  
.....  
.....

### Oświadczenie Wykonawcy

1) Oświadczam, że **nie należę do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy - Prawo zamówień publicznych, wraz z żadnym innym wykonawcą, który złożył ofertę w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia [w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów].\*

2) Oświadczam, **należę do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust 1 pkt 23 ustawy - Prawo zamówień publicznych, wraz z następującymi wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia [w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów].\*

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

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

Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

.....  
*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.

[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/35/19]

Załącznik Nr 6 do SIWZ

.....  
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

## WYKAZ PODWYKONAWCÓW

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

.....  
(podać nr i nazwę zadania)

podaję wykaz podwykonawców.

L.p.	Nazwa firmy oraz zakres podwykonawstwa	Adres	Osoba upoważniona do kontaktów	Telefon Fax.
1				
2				
3				
4				

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

Z a ł a c z n i k   N r   7   d o   S I W Z

**WZÓR UMOWY**

# 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, wpisaną do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000061291, zwaną dalej jako „Zamawiający”, reprezentowaną przez:

Karola Bielskiego – Dyrektora

a

.....  
z siedzibą w ..... (Kod: .....), ul. ....

NIP: ....., REGON: ....., zwanym w dalszej części umowy „Dostawcą”

reprezentowanym przez:

..... - .....

wspólnie dalej zwani „Stronami”, a każdy z osobna „Stroną”.

## § 1 PRZEDMIOT UMOWY

1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania (znak: **WSPRITS/ZP/35/19**) w trybie przetargu nieograniczonego o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości 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), opublikowanego w BZP dnia 09.09.2019 r., Wykonawca zobowiązuje się do sprzedaży ambulansu typu C zgodnie ze złożoną ofertą.
2. Szczegółowy rodzaj oraz asortyment przedmiotu zamówienia i cena brutto określone zostały w ofercie Wykonawcy (opis przedmiotu zamówienia/formularz cenowy) - załącznik nr 1 do Umowy, stanowiący integralną część niniejszej umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że dysponuje wiedzą, sprzętem, środkami i umiejętnościami niezbędnymi do wykonania umowy.



## § 2

### CENA 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 zamówienia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego w Warszawie (czynności związane z przygotowaniem dostawy, transport, rozładunek w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, ubezpieczenie, przesyłka itp.).
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, z tym że zmianie ulegnie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian.
4. Rozliczenie między Zamawiającym, a Wykonawcą będą nastąpią po zrealizowanym prawidłowo zamówieniu, według cen przedstawionych w ofercie.
5. Zamawiający zapłaci cenę za dostarczony przedmiot zamówienia przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze, po prawidłowym zrealizowaniu dostawy, w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
6. Faktura VAT wystawiona przez Wykonawcę musi wskazywać numer umowy, z której wynika płatność.
7. Nazewnictwo asortymentu zastosowane w fakturze musi być zgodne z nazewnictwem asortymentu zastosowanym przez Zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz protokołem odbioru.
8. Za datę dokonania płatności uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

## § 3

### WARUNKI I TERMIN REALIZACJI

1. Wykonawca zobowiązany jest do dostawy przedmiotu zamówienia **do dnia 02.12.2019 r.** W tym czasie Wykonawca zobowiązuje się do montażu, pierwszego uruchomienia oraz przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie użytkowania.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot umowy na lawecie, transportem własnym na swój koszt do siedziby Zamawiającego (od poniedziałku do piątku) w godz. 8.00 do 14.00 pod adres wskazany przez upoważnionego pracownika Zamawiającego.
3. Odbiór przedmiotu umowy potwierdzony będzie protokołem odbioru sporządzonym według wzoru Zamawiającego. Protokół odbioru sporządzony będzie w dniu przekazania przedmiotu umowy Zamawiającemu.
4. Wraz z Przedmiotem umowy Wykonawca przekaze Zamawiającemu w szczególności:
  - Książki gwarancyjne,
  - Kserokopię wyciągu ze świadectwa homologacji,
  - Dokumenty potwierdzające spełnianie przez przedmiot umowy obowiązujących norm,
  - Pozostałe dokumenty potwierdzające zgodność dostarczonych pojazdów z wymaganiami Zamawiającego.
5. Wraz z przedmiotem umowy (nie wcześniej niż w terminie dostawy) Wykonawca ma obowiązek dostarczyć fakturę VAT.
6. Zamawiający przewiduje możliwość przesłania faktury elektronicznej na Platformę Elektronicznego Fakturowania na koncie Zamawiającego: <https://brokerpefexpert.efaktura.gov.pl>, adres PEF: NIP 7581878913.

7. Zamawiający określa, że osobą odpowiedzialną za prawidłową realizację przedmiotu zamówienia jest Z-ca Dyrektora ds. Technicznych, natomiast pracownikami odpowiedzialnymi za monitoring umowy są: p. Artur Tomaszewski (pojazd), p. Krzysztof Wieja (wyposażenie medyczne).
8. Ze strony Wykonawcy osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia jest: p.....  
..... (nr tel. .... nr fax: ..... adres e-mail:  
.....).
9. Wykonawca nie może dostarczyć Zamawiającemu przedmiotu zamówienia innego niż ściśle określony w przedmiocie zamówienia i wskazane w ofercie Wykonawcy. W razie dostarczenia przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia innego niż ściśle określony w przedmiocie zamówienia oraz ofercie Wykonawcy, w szczególności gdy: a) samochód nie spełnia wymagań określonych w SIWZ; b) w samochodzie stwierdzono usterki, których nie da się usunąć w trakcie odbioru; c) brak wymaganej w SIWZ i niniejszej umowie dokumentacji, Zamawiający odmówi ich odbioru. W takim przypadku Zamawiający będzie miał prawo do odstąpienia od niniejszej umowy w trybie natychmiastowym z winy Wykonawcy.
10. Wykonawca oświadcza, że oferowany przedmiot umowy jest kompletny i po dostarczeniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem.
11. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot zamówienia jest wolny od wad fizycznych i prawnych, fabrycznie nowy (rok produkcji: 2019), niepowystawowy, instrukcja obsługi w języku polskim.
12. Wykonawca gwarantuje, że oferowane wyroby medyczne objęte przedmiotem zamówienia spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175).
13. Dostarczony przedmiot zamówienia winien zawierać:
  - a) ulotki w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje,
  - b) instrukcje w języku polskim dotyczące przedmiotu zamówienia,
  - c) inne dokumenty określone w opisie przedmiotu zamówienia.

#### § 4

#### GWARANCJE I REKLAMACJE

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi na przedmiot umowy. Okres gwarancji na elementy mechaniczne ambulansu ustala się na ..... miesięcy, zaś okres rękojmi na 2 lata oraz gwarancji na perforację blach nadwozia na ..... miesięcy, zaś okres rękojmi na 2 lata, począwszy od dnia odbioru Przedmiotu umowy przez Zamawiającego, stwierdzonego protokołem dostawy.
2. Okres gwarancji wyposażenia medycznego został każdorazowo określony w opisie przedmiotu zamówienia i liczony jest od daty podpisania protokołu odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.
3. O wszystkich stwierdzonych wadach Przedmiotu umowy Zamawiający zawiadomi Wykonawcę na piśmie, pocztą elektroniczną lub faksem, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od chwili jego odbioru.
4. Wykonawca wyraża zgodę na przekazywanie przez Zamawiającego zgłoszeń o naprawie i serwisie bezpośrednio do poszczególnych podwykonawców wskazanych w wykazie stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej umowy (jeżeli występują).
5. Wykonawca zobowiązany jest do dokonywania w okresie gwarancji bezpłatnych przeglądów i bezpłatnych napraw Przedmiotu umowy, zgodnie z instrukcją obsługi oraz ofertą.
6. Wykonawca zobowiązany jest udzielić Zamawiającemu gwarancji na bezusterkową eksploatację ambulansów na warunkach określonych w opisie przedmiotu zamówienia i ofercie Wykonawcy.
7. Wykonawca zobowiązany jest do zaoferowania następujących warunków gwarancji wyposażenia medycznego:
  - a) Wykonawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu;

- b) Wykonawca zobowiązany jest do podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 72 godzin (w dni robocze) od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia;
  - c) czas naprawy maksymalnie do 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie;
  - d) w przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy;
  - e) koszty dojazdu do napraw w miejscowości zainstalowania urządzeń bezpłatnie oraz koszty wysyłki urządzeń do napraw warsztatowych na koszt serwisu.
8. Przeglądy i naprawy w ramach gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy przy użyciu części zakupionych przez Wykonawcę na jego koszt.
9. Wykonawca ponosi koszty wysyłki części lub sprzętu medycznego do napraw.
10. Wykonawca zobowiązany jest do wskazania najbliższych położonych autoryzowanych punktów serwisowych uprawnionych do napraw gwarancyjnych pojazdów.

## **§ 5**

### **KARY UMOWNE**

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku:
- a) zwłoki w dostawie Przedmiotu umowy, w wysokości 0,2% wartości Przedmiotu umowy brutto, za każdy dzień zwłoki,
  - b) zwłoki w realizacji postanowień gwarancyjnych przedmiotu umowy w wysokości 0,2% wartości pojazdu z wyposażeniem brutto, za każdy dzień zwłoki,
  - c) odstąpienia od umowy z przyczyn obciążających Wykonawcę lub rozwiązania umowy z winy Wykonawcy, w wysokości 10% wartości Przedmiotu umowy brutto.
2. Niezależnie od kar umownych, o których mowa w ust. 1, Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
3. Zamawiający może jednostronnie rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy przez Wykonawcę, tj. w szczególności w przypadku niedotrzymania przez Wykonawcę ustalonych niniejszą umową terminów, w tym terminu dostawy Przedmiotu umowy. W takim przypadku Zamawiający może zwrócić Wykonawcy dostarczony Przedmiot umowy żądając zapłaty kary umownej. W takim przypadku Wykonawca zwróci Zamawiającemu wszystkie uiszczone przez niego do dnia rozwiązania umowy opłaty w ramach umowy.
4. W razie nie uregulowania przez Zamawiającego płatności w wyznaczonym terminie umowy, Wykonawca ma prawo naliczyć odsetki w wysokości ustawowej za każdy dzień opóźnienia.
5. W przypadku nieterminowego regulowania zobowiązań przez Zamawiającego, czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela (cesja) samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 160).

## **§ 6**

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
2. Wyklucza się takie zmiany umowy, które byłyby niekorzystne dla Zamawiającego. Dopuszczalne są zmiany treści niniejszej umowy, których konieczność wprowadzenia wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, a zwłaszcza w przypadku:
- a) obniżenia ceny jednostkowej produktu;
  - b) zmiany danych lub przekształcenia Wykonawcy (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy);

- c) w przypadku wykreślenia produktu z urzędowego wykazu produktów dopuszczonych do obrotu na terytorium RP i braku dostępności na rynku produktów o pełnej zgodności, wycofania przez producenta któregośkolwiek z produktów określonych załącznikiem nr 1, zamiany na produkt z tej samej grupy, o ile Wykonawca przedstawi do akceptacji Zamawiającego zamiennik produktu w cenie nie wyższej niż ta, która została określona w umowie za wycofany produkt;
  - d) niedostępności na rynku asortymentu wskazanego w ofercie, wynikającej z zaprzestania produkcji lub wycofania z rynku tego asortymentu;
  - e) wprowadzenia przez producenta nowej wersji asortymentu charakteryzującego się co najmniej takimi samymi lub lepszymi parametrami technicznymi niż wskazane w ofercie w przypadku zaprzestania produkcji asortymentu wskazanego w ofercie;
  - f) zmian podyktowanych zmianą obowiązujących przepisów prawa, w zakresie mającym wpływ na realizację umowy.
3. Jakiegokolwiek zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
  4. Wszelkie spory pomiędzy stronami mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą przez Sąd Powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
  5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dn. 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych.
  6. Umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Wykaz załączników do umowy:

Zał. nr 1 – opis przedmiotu zamówienia/formularz cenowy

Zał. nr 2 – wykaz podwykonawców (jeżeli dotyczy)

Zał. nr 3 – wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personel

**Zamawiający:**

**Wykonawca:**

[Nr postępowania: WSPRiTS/ZP/35/19]

Z a ł ą c z n i k   N r   8   d o   S I W Z

**WZÓR PROTOKOŁU DOSTAWY, MONTAŻU,  
PIERWSZEGO URUCHOMIENIA,  
SZKOLENIA PERSONELU I ODBIORU KOŃCOWEGO**

.....  
Pieczęć nagłówkowa Podmiotu leczniczego**PROTOKÓŁ DOSTAWY, MONTAŻU, PIERWSZEGO URUCHOMIENIA,  
SZKOLENIA PERSONELU I ODBIORU KOŃCOWEGO**

DOTYCZY UMOWY NR ..... z dnia .....

**CZĘŚĆ A - DOSTAWA**W dniu ..... dostarczono do .....  
niżej wymienione wyroby z niezbędnym oprzyrządowaniem:

Nazwa wyrobu	Dostarczona ilość	Wartość brutto [zł]

**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 ww. urządzenia zostały uruchomione i działają bez zarzutu. Dostarczono wszelką niezbędną dla w/w wyrobów dokumentację, w tym karty gwarancyjne, w wymaganej ilości egzemplarzy.**CZĘŚĆ C - SZKOLENIE PERSONELU**Opisane w części A wyroby **wymagały\*/nie wymagały\*** dokonania szkolenia personelu. Dostawca dokonał szkolenia personelu w zakresie działania i obsługi wyrobu opisanego w części A.

Nazwa wyrobu	Liczba przeszkolonych osób

**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.

\* - niepotrzebne skreślić

DOSTAWCA

ZAMAWIAJĄCY