

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**  
**do 14.000 euro**

**Zamawiający :**

Samodzielny Publiczny  
Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
tel. ( 84 ) 677 33 33  
fax (84) 638 66 69

**Zaprasza do złożenia oferty**  
**na dostawę :**

**1. wirówki laboratoryjnej CPV 42931100-2**

**2. pomp infuzyjnych CPV 33194110-0**

**I. Określenie przedmiotu zamówienia****Zadanie Nr 1 - Wirówka laboratoryjna – 1 szt**

Lp.	PARAMETR/WARUNEK	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA
1	Urządzenie nowe, 2013 rok produkcji Producenta Model/typ Kraj pochodzenia	TAK, podać	
2	Sterowanie mikroprocesorowe	TAK	
3	Bezobsługowy silnik indukcyjny	TAK	
4	Programowanie czasu i prędkości wirowania -prędkość obrotów, min. do 4000 obr./min /dla zaferowanego rotora/ -czas wirowania min. od 1-99 min.	TAK, podać	
5	Czytelny wyświetlacz pozwalający na odczyt parametrów pracy: -wyświetlanie aktualnej prędkości obrotowej -wyświetlanie czasu pozostałego do końca wirowania	TAK	
6	Funkcja krótkiego wirowania	TAK	
7	Zabezpieczenie przed niekontrolowanym opadaniem pokrywy	TAK	
8	Blokada pokrywy podczas wirowania	TAK	
9	Wyłączenie wirówki w przypadku złego zrównowazenia rotora	TAK	
10	Rotor: -rotor horyzontalny -możliwość wirowania strzykawko-probówek o pojemnościach od 4 ml do 10 ml -pojemność nie mniej niż 20x4 ml/16x10ml	TAK, opisać	

Okres gwarancji – min. 24 miesiące

**Zadanie Nr 2 - Pompy infuzyjne dwustrzykawkowe – 3 szt**

Lp.	NAZWA PARAMETRU	WYMAGANIE GRANICZNE	WARTOŚĆ OFEROWANA
1	Urządzenie nowe, 2013 rok produkcji Producenta Model/typ Kraj pochodzenia	TAK, podać	
2	Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa	TAK	
3	Sterowanie i kontrola mikroprocesorowa	TAK	
4	Niezależne programowanie dla każdego toru oddzielnie	TAK	
5	Objętość infuzji: od 0,1 do min. 999 ml	TAK, podać	
6	Regulowana szybkość podawania płynów od 0,1 ml/h do min. 1200ml/h (dla strzykawki 50 ml)	TAK, podać	
7	Bolus – tryb z ręki i programowany Programowana szybkość dozowania dawki uderzeniowej ( bolus) – do min. 1200 ml/h (dla strzykawki 50 ml )	TAK, podać	
8	Automatyczne rozpoznawanie rozmiaru i współpraca ze strzykawkami w zakresie od 10 -50/60 ml	TAK	
9	Możliwość stosowania strzykawk różnych producentów ( minimum 4 producentów strzykawk dostępnych na rynku polskim)	TAK, podać	
10	Alarmy dźwiękowe: -końca infuzji -wystąpienia okluzji -braku zasilania sieciowego -rozładowanych akumulatorów	TAK	
11	Podgląd parametrów i danych infuzji	TAK	
12	Zmiana parametrów infuzji bez zatrzymania pracy pompy	TAK	
13	Regulowany próg ciśnienia okluzji	TAK	
14	Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji	TAK	
15	Możliwość zapamiętywania nazw leków i wyświetlania informacji o nich	TAK	
16	Funkcja KVO	TAK	
17	Funkcja autotestu aparatu	TAK	
18	Wbudowana klawiatura do wprowadzenia wartości parametrów infuzji	TAK	
19	Zasilanie akumulatorowo-sieciowe Czas pracy z akumulatora min 10h przy infuzji 5ml/h Wyświetlenie informacji o stanie naładowania akumulatora	TAK, podać	

20	Możliwość mocowania na statywie	TAK	
21	Zasilanie pomp bezpośrednio z sieci energetycznej – niedopuszczalny jest zasilacz zewnętrzny	TAK	
22	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	TAK	
23	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK	

Okres gwarancji - **min. 36 miesięcy.**

*Ofertę można złożyć na całość przedmiotu zamówienia lub na każde zadanie oddzielnie ( oferta częściowa ).*

**II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji: do 21 dni od daty zawarcia umowy**

**III. Sposób sporządzenia oferty**

1. Oferty należy złożyć w jednej zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego – pokój 248 (Kancelaria Szpitala).
2. Na kopercie należy umieścić nazwę i adres Zamawiającego oraz zapis „Dostawa wirówki laboratoryjnej i pomp infuzyjnych”.
3. Oferta musi być podpisana przez wykonawcę tj. osobę uprawnioną do reprezentowania firmy (zgodnie z wpisami do akt rejestrowych) bądź osobę upoważnioną przez wykonawcę na piśmie.

**IV. Oferta musi zawierać następujące dokumenty i informacje:**

1. Formularz „Oferty Wykonawcy,, (wg załączonego wzoru- zał. Nr 1), - dla każdego zadania oddzielnie .
2. Ofertę cenową ( dla każdego zadania oddzielnie ) przygotowaną w następujący sposób: asortyment, ilość, cena jednostkowa netto (bez podatku VAT), stawka podatku VAT, cena jednostkowa brutto (cena jednostkowa netto powiększona o stawkę VAT), łączna cena netto pozycji – bez podatku VAT (wynik mnożenia ceny jednostkowej bez podatku VAT przez ilość), łączna cena brutto pozycji – z podatkiem VAT (łączna cena netto pozycji powiększona o VAT), producent.  
Cena ostateczna za całość przedmiotu zamówienia (suma cen łącznych) musi być podana w wartości netto (bez podatku VAT) i wartości brutto (z podatkiem VAT). Ceny muszą być wyrażone w złotych polskich zgodnie z obowiązującym systemem monetarnym (zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku), łączna cena musi być wyrażona cyfrą i słownie.  
Zamawiający informuje, że rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone tylko w złotych polskich.
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż **6 ( sześć ) miesięcy przed upływem terminu składania ofert.**
4. Deklarację wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.
5. Szczegółową charakterystykę oferowanego przedmiotu zamówienia ( ulotka, folder, opis itp.) z jednoczesnym podaniem producenta i numeru katalogowego, zawierającą minimum informacje podane w opisie przedmiotu zamówienia .

**V. Termin złożenia oferty : 10 styczeń 2014r.**

VI. Osobami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:

- |   |                      |
|---|----------------------|
| - w sprawach merytorycznych – mgr Urszula Bajus (dot. zadania Nr 1) | tel. (84) 677 3800   |
| lek. med. Irena Urszula Kowalik (dot. zadania Nr 2 )                | tel. (84) 677 3360   |
| mgr inż. mgr Anna Skrok   | tel (84) 677 3273    |
| - w sprawach formalnych inż. Mirosław Piasecki                      | tel. (84) 677 3279 . |

VI. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się kryterium: **cena – 100 %** .

VII. Cena podana przez Wykonawcę nie może ulec podwyższeniu przez okres obowiązywania umowy.

**VIII.** Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający wyśle do Wykonawcy trzy egzemplarze umowy do podpisania i zwrotu dwóch egzemplarzy.

**Załączniki:**

1. Formularz oferty Wykonawcy
2. Formularz oferty cenowej
3. Wzór umowy

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Szpitala Wojewódzkiego  
im. Papieża Jana Pawła II  
w Zamościu

lek. med Andrzej Mielcarek

**OFERTA WYKONAWCY**  
**zadanie Nr .....**

Dane dotyczące Wykonawcy:

Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: .....

Nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital  
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II  
Adres: ul. Aleje Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość

Siedziba (dokładny adres): .....

Numer telefonu : .....

Numer telefonu: (84) 677 33 33

Numer faxu : .....

Numer faxu: (84) 638 66 69

Numer NIP : .....

Numer NIP: 922-22-92-491

**Zobowiązania wykonawcy:**

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty (numer sprawy: AG-Z.2150-29/ 6 /2013) na dostawę ..... oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:
  - a) netto: .....zł (słownie: ..... złotych)
  - b) stawka podatku VAT: ..... %
  - c) brutto: .....zł (słownie: ..... złotych).
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.
4. Oferuję termin płatności ..... dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).
5. Oświadczam, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielię .... miesięcy gwarancji ( minimalny wymagany przez Zamawiającego okres gwarancji: 24 miesiące -wirówka laboratoryjna, 36 miesięcy - pompy infuzyjne ).
6. Oświadczam, że w ramach oferowanej gwarancji będą wykonywane przeglądy zalecane przez producenta. Podać zalecaną częstotliwość wykonywania przeglądów.....Wszystkie czynności związane z wykonaniem przeglądu odbywać się będą na koszt Wykonawcy.
7. Oświadczam, że na terenie Polski znajduje się siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego, upoważnionego do wykonania działań serwisowych. Adres serwisu :  
.....  
.....  
.....
8. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.
9. Oświadczam, że wraz z dostawą dostarczę instrukcję obsługi w języku polskim zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika / bezpieczeństwa pacjenta oraz instrukcję serwisową.
10. Oświadczam, że bezpośredni użytkownicy zostaną przeszkoleni w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia.
11. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi określone w ustawie o

wyrobach medycznych dnia 20 maja 2010r. i jest dopuszczony do używania na terenie Polski.  
12. Oświadczam, że zostanie przeprowadzone szkolenie serwisowe w siedzibie Zamawiającego dla pracowników Inżynierii Klinicznej z wykonywania podstawowych czynności serwisowych potwierdzone wydaniem zaświadczenia.

13. Załączniki:

- oferta cenowa,
- aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert ,
- szczegółowa charakterystyka oferowanego przedmiotu zamówienia ,
- deklaracja wytwórcy (deklaracja zgodności CE ) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.

.....dnia.....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej\*)

- *niepotrzebne skreślić*

.....

(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**zadanie Nr 1**

Lp	Asortyment/nr kat.	j.m.	Ilość	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Producent
<b>1</b>	<b>3</b>		<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>1</b>	Wirówka laboratoryjna Nr kat.....	Szt	<b>1</b>						
<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>			<b>X</b>

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

- *niepotrzebne skreślić*

**OFERTA CENOWA**  
**zadanie Nr 2**

Lp	Asortyment/nr kat.	j.m.	Ilość	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Producent
<b>1</b>	<b>3</b>		<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
1	Pompa infuzyjna Nr kat.....	Szt	3						
<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>			<b>X</b>

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

- *niepotrzebne skreślić*



**Wzór umowy**

zawierający istotne dla Kupującego postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy.

**Umowa nr AG-Z.2150/...../2013**

zawarta w dniu ..... w Zamościu, pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II z siedzibą w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji, Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Lublin – Wschód, w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Rejestrowy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021024, NIP 922 – 22 – 92 - 491, zwanym w treści umowy „Kupującym”, w imieniu którego działa:

1. ....

a ..... z siedzibą  
w ..... zarejestrowaną w ..... pod  
numerem ....., NIP ....., zwaną w treści umowy „Sprzedającym”,  
w imieniu której działają:

a) .....

Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty.

## § 1.

Kupujący zleca a Sprzedający przyjmuje do realizacji dostawę n/w sprzętu :

.....

dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10.

## § 2.

1. Dostawa zostanie zrealizowana w terminie 21 dni licząc od daty zawarcia umowy tj: do dnia .....
2. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy przedmiotu umowy w wyznaczonym terminie do siedziby Kupującego (Magazyn Medyczny) ponosząc ryzyko transportu. Dokona instalacji przedmiotu umowy we wskazanym przez Kupującego miejscu, uruchomi i przeprowadzi szkolenie personelu Kupującego w zakresie obsługi i serwisu przedmiotu umowy.
3. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia towaru będącego przedmiotem niniejszej umowy dobrej jakości, a w przypadku zgłoszenia przez Kupującego (w formie pisemnej) uwag w tym zakresie do przyjmowania reklamacji jakościowych.
4. Kupujący stwierdzi wykonanie dostawy przedmiotu umowy poprzez podpisanie protokołu zdawczo-odbiorczego.

5. Dostawa odbędzie się w dni robocze w godzinach 7<sup>00</sup>-14<sup>00</sup>.
6. Sprzedający zobowiązuje się do uwzględnienia na swój koszt reklamacji jakościowych i ilościowych dotyczących dostawy przedmiotu umowy w terminie 7 dni licząc od daty zgłoszenia reklamacji.
7. Sprzedający udzieli gwarancji na dostarczony przedmiot umowy na okres ..... miesięcy licząc od daty dostarczenia towaru do kupującego.
8. Sprzedający oświadcza, że w ramach oferowanej gwarancji będą wykonywane przeglądy zalecane przez producenta. Podać zalecaną częstość wykonywania przeglądów.....  
Wszystkie czynności związane z wykonaniem przeglądu odbywać się będą na koszt Wykonawcy.
9. Oświadczam, że oferowany (oferowane) przedmiot (przedmioty) zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.
10. Warunki gwarancji:
  - a) czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłużej niż 7 dni roboczych liczony od podjęcia interwencji serwisowej a w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski nie dłuższy niż 10 dni roboczych.
  - b) czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii nie dłużej niż 48 h w dni robocze
  - c) graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji .....(max 7 dni robocze)
  - d) liczba napraw pogwarancyjnych uprawniająca do wymiany na nowy element/podzespół/urządzenie.....( max, ilość napraw dopuszczonych przez Zamawiającego - 3)
  - e) siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski, upoważnionego do wykonania działań serwisowych:  
adres.....  
.....  
.....
11. Dostępność części zamiennych min 10 lat od daty odbioru.
12. Sprzedający przeprowadzi szkolenie w siedzibie Zamawiającego bezpośrednich użytkowników w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia ( bezpłatnie ).
13. Sprzedający przeprowadzi szkolenie serwisowe w siedzibie Zamawiającego dla pracowników Inżynierii Klinicznej z wykonywania podstawowych czynności serwisowych potwierdzone wydaniem zaświadczenia ( bezpłatne).
14. Sprzedający dostarczy w dniu dostawy instrukcję obsługi w języku polskim zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkowania oraz instrukcję serwisową.

### § 3

1. Za dostawę przedmiotu umowy stosowana będzie cena brutto taka jak w złożonej ofercie cenowej tj. ....  
Łączna wartość brutto (z podatkiem VAT) za całość przedmiotu umowy ustala się w wysokości .....zł, słownie:.....zł.
2. Wymieniona wyżej cena nie może ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy. Podwyższenie ceny w stosunku do oferty upoważnia Kupującego do odstąpienia od umowy bez odszkodowania na rzecz Sprzedającego.

§ 4.

1. Płatność za wykonaną dostawę Kupujący będzie regulował przelewem w ciągu ..... dni od daty otrzymania faktury VAT na konto Sprzedającego w:

.....  
2. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę złożenia w banku przez Kupującego dokumentu „polecenie przelewu”

§ 5.

Sprzedający nie może bez zgody Kupującego powierzyć wykonania umowy innej osobie lub jednostce, ani też przelewać na nią swoich wierzytelności wynikających z umowy.

§ 6.

Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną:

1. W przypadku niedotrzymania terminu dostawy określonego w § 2 ust.1 niniejszej umowy Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną w wysokości 0,2% wartości brutto dostawy za każdy dzień zwłoki.

2. W przypadku odstąpienia przez Sprzedającego od umowy zapłaci on na rzecz Kupującego karę umowną w wysokości 5% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.

§ 7.

W razie zwłoki w wykonaniu zamówienia Kupujący ma prawo odstąpić od umowy bez potrzeby udzielenia dodatkowego terminu. Wyznaczenie przez Kupującego nowego terminu nie zwalnia Sprzedającego od obowiązku uiszczenia kary umownej określonej w § 6 ust.1 .

§ 8.

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą wprowadzane do umowy stosownym aneksem .

2. Zamawiający dopuszcza zmiany w umowie jedynie w następujących przypadkach:

- a) w przypadku zmiany stawki podatku VAT pod warunkiem , że nie będzie ona powodowała podwyższenia ceny jednostkowej brutto,
- b) w przypadku obniżenia ceny na przedmiot umowy bez względu na przyczynę takiej zmiany,
- c) w przypadku zakończenia produkcji lub wycofania z rynku przedmiotu umowy na nowy produkt o tych samych bądź lepszych parametrach w cenie jednostkowej (brutto) zaoferowanej w ofercie.

§ 9.

W przypadku wystąpienia braku środków finansowych Kupujący zastrzega sobie prawo ograniczenia ilości dostaw, o czym powiadomi Sprzedającego na piśmie. W takim przypadku Sprzedający może jedynie żądać wynagrodzenia za faktycznie zrealizowaną część dostawy.

§ 10.

1. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny w miejscu siedziby Kupującego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

*Umowa obowiązuje od dnia zawarcia umowy tj. .. do dnia .....*

§ 12.

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Kupującego i jeden dla Sprzedającego.

**SPRZEDAJĄCY :**

**KUPUJĄCY:**