

*Dostawa nowego sprzętu medycznego*

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

Dostawa sprzętu medycznego

*Prowadzonego w trybie przetargowym w formie  
Zapytania Ofertowego*

**ZATWIERDZAM:**

**Złocieniec, dnia 27.07.2021 r.**

**z-ca Dyrektora ds. medycznych**

**Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej**

**Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocińcu**

**lek. med. Marcin Szustak**

.....

**I. Informacje o Zamawiającym**

**ZAMAWIAJĄCY :**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocińcu**

ul. Kańsko 1

78-520 Złocieniec

NIP : 253-00-98-261

Regon : 330086948

e-mail : [szpitalkansk@pro.onet.pl](mailto:szpitalkansk@pro.onet.pl)

Adres strony internetowej : [www.szpitalkansk.4bip.pl](http://www.szpitalkansk.4bip.pl)

Strona internetowa prowadzonego postępowania: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkansk>

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

1. Do kontaktów z Wykonawcami upoważnieni są:
  - Krzysztof Jach – w sprawach merytorycznych
2. Postępowanie udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargowym w formie zapytania ofertowego, o wartości zamówienia nie przekraczającej 130 000,00 zł
3. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim za pośrednictwem Platformy Zakupowej (dalej jako „Platforma”) pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkansk>, pod numerem postępowania nadanym przez Zamawiającego.
4. Wykonawca przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, tj. logując na Platformie, akceptuje warunki korzystania z Platformy, określone w Regulaminie zamieszczonym na stronie <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkansk>, oraz uznaje go za wiążący.
5. Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się: w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, wg zasad wskazanych w ustawie Pzp oraz aktach wykonawczych do tej ustawy.
6. Za datę wpływu oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji przyjmuje się datę ich wczytania do Systemu.
7. Wyjaśnienia treści Zapytania Ofertowego (dalej – ZOOf):
  - 1) Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści ZOOf.
  - 2) Wniosek o wyjaśnienie treści ZOOf należy przesłać za pośrednictwem Platformy.
  - 3) Zamawiający jest udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści ZOOf wpłynął do zamawiającego nie później niż na 4 dni przed upływem terminu składania ofert.
  - 4) W przypadku gdy wniosek o wyjaśnienie treści SWZ nie wpłynął w terminie, o którym mowa w ppkt. 3. Zamawiający nie ma obowiązku udzielania wyjaśnień ZOOf oraz obowiązku przedłużenia terminu składania ofert.
  - 5) Jeżeli Zamawiający nie udzieli wyjaśnień w terminie, o którym mowa w ppkt. 3, przedłuża termin składania ofert o czas niezbędny do zapoznania się wszystkich zainteresowanych wykonawców z wyjaśnieniami niezbędnymi do należytego przygotowania i złożenia ofert.
  - 6) Przedłużenie terminu składania ofert, o których mowa w ppkt. 5, nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści ZOOf.
  - 7) Treść pytań (bez ujawniania źródła) wraz z wyjaśnieniami, bądź informacje o dokonaniu modyfikacji ZOOf, Zamawiający udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania.

**Dostawa nowego sprzętu medycznego**

- 8) W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią niniejszej ZO, a treścią udzielonych odpowiedzi jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.
8. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
9. Postępowanie jest oznaczone znakiem sprawy: **1/07/2021**

**III. Opis przedmiotu zamówienia**

Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

**33100000-1 Urządzenia medyczne**

33154000-4 urządzenia do mechanoterapii

33192200-4 stoły medyczne

**1. Przedmiot zamówienia.**

Przedmiotem zamówienia jest dostarczenie i uruchomienie sprzętu medycznego i mebli medycznych oraz przeprowadzenie szkolenia personelu z użytkowania dostarczonych urządzeń medycznych.

Przedmiot zamówienia został podzielony na dwie części :

- I. Stół do drenażu ułożeniowego – 2 szt.**
- II. Atlas rehabilitacyjny 4-stanowiskowy – 1 zestaw**

Wykonawca może składać oferty na dowolną ilość części.

**1.1. Opis przedmiotu zamówienia.**

1. **Stół do drenażu ułożeniowego – 2 szt.** – 5-sekcyjny stół do masażu i rehabilitacji.
2. **Atlas rehabilitacyjny 4-stanowiskowy – 1 zestaw** – Atlas rehabilitacyjny przeznaczony do ćwiczeń oporowych. Kolumna powinna zawierać obciążenie od 0,1 kg do co najmniej 40 kg. Atlas posiada w zestawie różnego rodzaju paski oraz opaski z przeznaczeniem do ćwiczeń kończyn górnych jak i dolnych.

**Minimalne parametry sprzętu medycznego zawierają karty techniczne będące załącznikiem Nr 1a do niniejszej ZO.**

**2. Rozwiązania równoważne.**

- 1) Jeżeli w dokumentach opisujących przedmiot zamówienia znajdują się nazwy materiałów lub jakichkolwiek innych wyrobów lub produktów, to służą one jedynie i wyłącznie określeniu pożądanego standardu wykonania i określenia właściwości i wymogów techniczno - użytkowych dla danego typu urządzenia czy sprzętu i należy je traktować, jako propozycje pożądane.
- 2) Wykonawca może zastosować urządzenia równoważne o parametrach techniczno – użytkowych odpowiadających co najmniej parametrom materiałów zaproponowanych w załączniku Nr 1a.
- 3) Wykonawca ma obowiązek posiadać w stosunku do urządzeń równoważnych dokumenty potwierdzające pozwolenie na użytkowanie, a w tym zaświadczenie o wpisie do rejestru Wyrobów Medycznych lub zgłoszenie, Paszport techniczny aparatu/urządzenia oraz oznakowanie CE w widocznym miejscu.
- 4) Wykonawca składający ofertę równoważną będzie zobowiązany do udowodnienia Zamawiającemu, że oferowane urządzenia odpowiadają wymaganiom Zamawiającego. Wykonawca przedstawi niezbędne dokumenty potwierdzające równoważność oferowanych urządzeń w stosunku do opisanych w załączniku Nr 1a.

**Dostawa nowego sprzętu medycznego**

5) Użycie urządzeń bez stwierdzenia pochodzenia jest niedopuszczalne.

**3. Warunki gwarancji obejmujące dostarczone i zamontowane urządzenia.**

- 1) Wykonawca, jako Gwarant udzieli Zamawiającemu gwarancji na dostarczone urządzenia przez okres minimum **24 miesięcy** licząc od daty podpisania protokołu odbioru bez wad.
- 2) Gwarant zobowiązuje się do bezpłatnego usunięcia w ramach gwarancji wszystkich wad i usterek dostarczonego urządzenia, zgłoszonych przez Zamawiającego przed upływem okresu gwarancyjnego.
- 3) W przypadku wystąpienia (ujawnienia) wady, w tym wady ukrytej, w okresie gwarancji Zamawiający zawiadomi Gwaranta niezwłocznie po jej dostrzeżeniu.
- 4) Gwarant przystąpi do naprawy uszkodzonego urządzenia nie później niż w ciągu 48 godzin w dni robocze, po prawidłowym zawiadomieniu przez Zamawiającego. Przez prawidłowe zawiadomienie rozumie się przekazanie informacji pocztą elektroniczną na adres e-mailowy wskazany przez Gwaranta lub sms –em na numer telefonu podany do kontaktów serwisowych.
- 5) Okres gwarancji podlega każdorazowemu przedłużeniu o pełen okres niesprawności dostarczonego urządzenia.
- 6) W okresie gwarancji Zamawiającemu będzie przysługiwało prawo wymiany urządzenia na nowe, jeżeli liczba napraw gwarancyjnych urządzenia (z wyjątkiem uszkodzeń z winy użytkownika) wyniesie maksymalnie 4.
- 7) W przypadku zgłoszenia Gwarantowi wady przez Zamawiającego, Gwarant zobowiązuje się do usunięcia wady w terminie wskazanym przez Zamawiającego, nie dłuższym jednak niż termin technicznie uzasadniony, niezbędny do ich usunięcia (ale nie dłuższy niż 5 dni roboczych). W przypadku naprawy urządzenia w serwisie wykonawcy poza granicami Polski, wykonawca na czas naprawy dostarczy uprzednio takie samo urządzenie do wykorzystywania go przez Zamawiającego przez czas naprawy. W przypadku konieczności wymiany całego urządzenia/wyrobu – czas naprawy gwarancyjnej nie może przekroczyć 6-ciu (sześciu) tygodni.
- 8) Gwarant odpowiada za wadę również po upływie okresu gwarancji, jeżeli Zamawiający zawiadomił Gwaranta o powstaniu wady przed upływem okresu gwarancji.
- 9) Usunięcie wady powinno być stwierdzone protokolarnie.
- 10) Po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu zakończenia naprawy, Zamawiający może zlecić usunięcie wad i szkód spowodowanych przez wady innemu podmiotowi i obciążyć Gwaranta kosztami powstałymi z tego tytułu. Niezależnie od tego Zamawiający może żądać od Gwaranta naprawienia szkody wynikłej ze zwłoki w przystąpieniu do usuwania wad.
- 11) Gwarant będzie odpowiedzialny za wszelkie szkody, które spowodował usuwaniem wad.
- 12) Okres gwarancji ulega przedłużeniu o czas jaki urządzenie było niesprawne.
- 13) Nie podlegają gwarancji wady powstałe w wyniku:
  - a) działania siły wyższej,
  - b) użytkownika urządzenia niezgodnie z jego przeznaczeniem,
  - c) samowolnych napraw, przeróbek lub zmian dokonanych przez użytkownika lub inne nieupoważnione osoby.
- 14) **Przeglądy gwarancyjne.**
  - a) Gwarant będzie dokonywał obowiązkowe przeglądy gwarancyjne w okresie obowiązywania gwarancji, zgodnie z warunkami gwarancji producenta.
  - b) Gwarant będzie prowadził bezpłatne przeglądy w okresie gwarancyjnym przynajmniej raz w roku zgodnie z wymogami określonymi przez producenta w ramach ceny sprzedaży, w tym również dokona wymiany/naprawy uszkodzonych części. Za przeprowadzenie przeglądów będzie odpowiedzialny wykonawca - bez dodatkowego wezwania ze strony Zamawiającego.

***Dostawa nowego sprzętu medycznego***

Bezpłatne przeglądy/naprawy obejmują również koszt robocizny i wszystkie pozostałe koszty niezbędne do wykonania czynności gwarancyjnych w tym także dojazdy/przejazdy serwisantów.

- c) Z każdego przeglądu gwarancyjnego sporządzany będzie protokół przeglądu gwarancyjnego, w czterech egzemplarzach, po dwa dla Zamawiającego i dla Gwaranta.
- d) Na miesiąc przed upływem okresu gwarancji Gwarant i Zamawiający dokonają przeglądu gwarancyjnego urządzenia objętego gwarancją, a stwierdzone wady Gwarant usunie w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. W przypadku nie usunięcia wad w ww. terminie, Zamawiający ma prawo powierzyć ich usunięcie innemu podmiotowi na koszt Gwaranta.

**15) Serwis.**

- a) W okresie gwarancji serwis musi być świadczony przez autoryzowany podmiot posiadający certyfikat autoryzacji i przez osoby posiadające przeszkolenie przez producenta.
- b) W okresie gwarancji urządzenie podlegać będzie nadzorowi serwisowemu przez wszystkie dni robocze w tygodniu.
- c) Gwarant zapewni możliwość zgłoszeń problemów 24 godziny na dobę, przez cały rok.
- d) Urządzenie będzie objęte nieograniczoną liczbą zgłoszeń serwisowych.
- e) Gwarant zapewni zdalne wsparcie.
- f) W okresie gwarancji wszelkie koszty obsługi serwisowej będą obciążać Gwaranta.

**3.1. Warunki rękojmi obejmujące dostarczone urządzenia.**

- 1) Zamawiający wymaga od wykonawcy, że odpowiedzialność za wady przedmiotu zamówienia zostanie rozszerzona poprzez udzielenie rękojmi.
- 2) Wykonawca udzieli Zamawiającemu rękojmi za wady dostarczonego urządzenia, na okres minimum 24 miesięcy licząc od daty podpisania protokołu odbioru.
- 3) Odpowiedzialność z tytułu rękojmi ma charakter absolutny. Wykonawca ponosi odpowiedzialność niezależnie od tego czy ponosi winę za wadę.
- 4) Odpowiedzialność wykonawcy z tytułu rękojmi rozpoczyna się w momencie stwierdzenia przez Zamawiającego wystąpienia cech mających kwalifikację wady na podstawie art. 556<sup>1</sup> Kodeksu cywilnego.

**4. Wymagania realizacji zamówienia.**

- 1) Użyte do wykonania przedmiotu zamówienia urządzenia, które będą służyły do obsługi pacjenta muszą spełniać wymagania stawiane dla wyrobów medycznych i odpowiadać obowiązującym normom i przepisom, a w szczególności ustawy z dnia 20.05.2010r o wyrobach medycznych (tj. Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.).
- 2) Wykonawca wykona montaż urządzeń wraz ze szkoleniem personelu przy odbiorze technicznym produktu.
- 3) Do każdego urządzenia wykonawca dostarczy:
  - a) instrukcję obsługi w języku polskim w wersji papierowej spiętej,
  - b) instrukcję mycia, dezynfekcji i bieżącej konserwacji mebli w języku polskim,
  - c) zaświadczenie o wpisie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub zgłoszenie,
  - d) atesty, certyfikaty w tym certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, deklaracje zgodności wraz z tłumaczeniem,
  - e) oznaczenie klasy wyrobu medycznego, nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania
  - f) kartę gwarancyjną producenta w języku polskim,

***Dostawa nowego sprzętu medycznego***

- 4) Wykonawca zaopatrzy dostarczone urządzenia w etykiety producenta, świadectwa dopuszczenia do użytku lub właściwe certyfikaty bezpieczeństwa w języku polskim.
- 5) Każde z dostarczonych urządzeń musi być objęte w okresie gwarancji autoryzowanym serwisem.
- 6) Wykonawca zapewni po upływie okresu gwarancji dostęp do urządzenia innym podmiotom serwisowym.
- 7) Wykonawca będzie wykonywał obowiązkowe przeglądy serwisowe przez cały okres gwarancji. Koszty wykonywania przeglądów zawarte będą w cenie urządzenia. Koszty nie obejmują materiałów eksploatacyjnych.
- 8) Przedmiot zamówienia będzie dostarczony do Zamawiającego transportem własnym wykonawcy.
- 9) Wykonawca będzie zobowiązany ubezpieczyć całą dostawę. Koszt ubezpieczenia obciąża wykonawcę.
- 10) Wykonawca w dniu dostawy zapewni odpowiednie siły do przeniesienia i montażu dostarczonego urządzenia w miejsce wskazane przez przedstawiciela Zamawiającego. Zamawiający nie będzie organizował sił do przeniesienia i montażu dostarczanego urządzenia.
- 11) Montaż urządzeń będzie wykonywany przez uprawnionych i autoryzowanych przez producenta pracowników zapewniających odpowiedzialność gwarancyjną.
- 12) Wykonawca przygotuje specyfikację szczegółową dostarczonych urządzeń w celu jego sprawnego przyjęcia i przekazania. W skład ww. dokumentacji wchodzi będzie w szczególności wykaz numerów seryjnych wszystkich głównych podzespołów bazowych wchodzących w skład urządzenia.
- 13) Dostawa i przekazanie urządzenia będącego przedmiotem zamówienia musi być wykonana w dniach roboczych i w godzinach służbowych.
- 14) W przypadku jakiegokolwiek uszkodzenia dostarczanego urządzenia, wykonawca dostarczy na własny koszt nowy egzemplarz w nieprzekraczalnym terminie 48 godzin.
- 15) W przypadku montażu urządzeń zasilanych energią elektryczną z sieci, montaż urządzeń może być wykonywane wyłącznie przez osoby posiadające wymagane uprawnienia.
- 16) Wykonawca dokona przeszkolenia personelu medycznego i technicznego Zamawiającego.
- 17) **Zamawiający uzna przedmiot zamówienia za wykonany, jeżeli:**
  - a) Urządzenie zostanie dostarczone w stanie fizycznie nienaruszonym,
  - b) Zamawiający otrzyma wszystkie wymagane instrukcje obsługi serwisowej wraz z wykazem autoryzowanych punktów serwisowych (zawierającym dane adresowe, kontakty, certyfikaty autoryzacyjne ) i instrukcję obsługi w języku polskim,
  - c) Urządzenie zostanie zamontowane w miejscu wskazanym przez Zamawiającego,
  - d) urządzenie zostanie uruchomione i wykazane zostanie, że spełnia ono wymagane parametry techniczno – użytkowe.

**5. Warunki rozliczenia wykonania przedmiotu zamówienia.**

- 1) Z wybranym Wykonawcą zostanie zawarta umowa z wynagrodzeniem ryczałtowym. W ramach wynagrodzenia wykonawca wykona cały zakres rzeczowy wynikający z realizacji zamówienia.
- 2) Zamawiający przewiduje rozliczenie z wykonawcą jedną fakturą po bezusterkowym wykonaniu zamówienia.
- 3) Podstawą rozliczenia za wykonanie zamówienia i wystawienia faktury będzie protokół odbioru zamówienia (dostawa, montaż, uruchomienie, testy, szkolenie) zatwierdzony przez Zamawiającego.

***Dostawa nowego sprzętu medycznego***

- 4) Zapłata za fakturę nastąpi w terminie do 30 dni od dnia złożenia u Zamawiającego poprawnie sporządzonej faktury wraz z wymaganym protokołem odbioru urządzenia, protokołem ze szkolenia obsługi.
- 5) Zapłata nastąpi na wskazany przez wykonawcę rachunek na fakturze.
- 6) Zamawiający nie przewiduje udzielania zaliczek.
- 7) Wykonawca nie może, bez pisemnej zgody Zamawiającego, scedować na osobę trzecią swoich wierzytelności.
- 8) Wykonawca nie może dokonać zastawienia lub przeniesienia, w szczególności cesji, przekazu, sprzedaży, jakiegokolwiek wierzytelności wynikającej z Umowy lub jej części, jak również korzyści wynikającej z Umowy lub udziału w niej na osoby trzecie bez uprzedniej, pisemnej zgody Zamawiającego.
- 9) Cesja, przelew lub czynność wywołująca podobne skutki wymagają pisemnej zgody Zamawiającego, a dokonane bez pisemnej zgody Zamawiającego, są względem Zamawiającego bezskuteczne.
- 10) W przypadku wykonawców wspólnie składających ofertę (konsorcjum) – rozliczenia będą dokonywane na podstawie faktur wystawianych przez Pełnomocnika konsorcjum. Zamawiający nie wyraża zgody na oddzielne płatności dla poszczególnych partnerów konsorcjum. Partnerzy konsorcjum powinni ustalić zasady wzajemnego rozliczania się za wykonane roboty, w taki sposób, aby nie powstawała konieczność odrębnej zapłaty dla poszczególnych partnerów.

**IV. Termin wykonania zamówienia**

**Termin realizacji zamówienia:**

- 1) rozpoczęcie wykonywania zamówienia – od dnia zawarcia umowy
- 2) zakończenie wykonywania przedmiotu zamówienia – dwa miesiące licząc od daty zawarcia umowy

**V. Warunki udziału w postępowaniu**

**O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają poniższe warunki udziału w postępowaniu i nie podlegają wykluczeniu z postępowania.**

**1. Warunki udziału w postępowaniu.**

- O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy,
- którzy posiadają doświadczenie w realizacji dostaw będących przedmiotem zamówienia i zakresu wybranych części zamówienia,
  - dysponują środkami transportu zapewniającego wykonanie dostawy,
  - dysponują personelem posiadającym kwalifikacje do wykonania zamówienia, a w szczególności osobami posiadającymi uprawnienia do montażu i uruchomienia dostarczonego/dostarczonych urządzeń zapewniając tym samym zachowanie warunków gwarancji,
  - dysponują lub zapewnią obsługę serwisową dostarczonych urządzeń w okresie gwarancji, jak i w okresie pogwarancyjnym.



**Dostawa nowego sprzętu medycznego**

**2. Nie są powiązani z Zamawiającym.**

Nie jest dopuszczalne składanie ofert przez podmioty, które powiązane są z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności przez:

- a) uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadanie co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Ocena spełniania warunku dokonana zostanie na podstawie złożonego oświadczenia – na zasadzie spełnia/ nie spełnia.

**VI. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia – do oferty**

1. **W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu do oferty Wykonawca dołącza aktualne na dzień składania ofert oświadczenia dotyczące**
  - Oświadczenia dotyczące warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2)
  - Oświadczenie o braku powiązań (załącznik nr 3)
  - Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
2. **W celu potwierdzenia, że oferowane urządzenia spełnia wymagania, Zamawiający żąda złożenia do oferty następujących dokumentów :**
  - 1) wykaz autoryzowanych punktów serwisowych z podaniem : nazwy, adresu, danych kontaktowych ( telefon, e-mail, strona internetowa punktu serwisowego ),
  - 2) karty technologiczne lub specyfikacje techniczne producenta dostarczanego urządzenia w języku polskim z zaznaczonymi (podkreślonymi) wymaganymi przez Zamawiającego parametrami techniczno – użytkowymi. Karty technologiczne lub specyfikacje techniczne muszą potwierdzać wszystkie wymagane parametry,
  - 3) kolorowe zdjęcia oferowanych urządzeń,
  - 4) oświadczenie o oznakowaniu urządzenia znakiem CE w miejscu widocznym,
  - 5) potwierdzone zgłoszenie kompletnego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych.Oferowane urządzenia muszą posiadać następujące informacje :
  - nazwa, typ, model urządzenia
  - nazwa producenta
  - rok produkcji
  - okres gwarancji producenta



**Dostawa nowego sprzętu medycznego**

**VII. Termin związania ofertą**

1. Wykonawca składając ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się w dniu wskazanym, jako termin składania ofert.
2. Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy niż 60 dni.
3. Wykonawca samodzielnie może przedłużyć termin związania ofertą.

**VIII. Opis sposobu przygotowania ofert**

**1. Na ofertę składają się:**

- 1) Wypełniony załącznik nr 1 – Formularz ofertowy.
- 2) Wypełniony załącznik Nr 1a – Karty techniczne oferowanego sprzętu (dla wybranych części).
- 3) Wypełniony załącznik Nr 2 – wzór oświadczenia dotyczące warunków udziału w postępowaniu
- 4) Wypełniony załącznik Nr 3 – wzór oświadczenie o braku powiązań.
- 5) Wypełniony załącznik Nr 5 – wzór oświadczenie dotyczące RODO.
- 6) **Oświadczenia i dokumenty wymienione w rozdziale VI pkt. 1, 2 niniejszym Zapytaniu ofertowym..**
- 7) W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie - pełnomocnictwo do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

**2. Ofertę należy złożyć następująco:**

- 1) Każdy Wykonawca przedłoży tylko jedną ofertę (sam lub jako partner składający ofertę wspólną np. partner w konsorcjum). Złożenie przez jednego Wykonawcę więcej niż jednej oferty spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez tego Wykonawcę. Odrzucone zostaną również oferty złożone przez np. konsorcjum, jeżeli którykolwiek z jego partnerów występować będzie w więcej niż jednej ofercie.
- 2) Oferta powinna być sporządzona w języku polskim.
- 3) Zamawiający zaleca ponumerowanie stron oferty.
- 4) Treść złożonej oferty musi być zgodna z wymaganiami określonymi w ZO*f*.
- 5) Oferent poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i przedłożeniem oferty.
- 6) Zaleca się, aby Wykonawca dokonał wizji lokalnej terenu dostawy i jego otoczenia, a także zdobył, na swoją odpowiedzialność i ryzyko, wszelkie dodatkowe informacje, które mogą być konieczne do przygotowania oferty oraz zawarcia umowy i wykonania zamówienia. Koszty dokonania wizji lokalnej poniesie Wykonawca.
- 7) Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w postaci elektronicznej w ogólnie dostępnych formatach danych, w szczególności w formatach.txt, rtf, pdf, doc, dosx, .odt, z uwzględnieniem rodzaju przekazywanych danych i opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
- 8) Dokument musi być złożony w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym lub podpisem zaufanym osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.

**Dostawa nowego sprzętu medycznego**

- 9) Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać załączone w odpowiednio wydzielonym i oznaczonym pliku, w osobnym miejscu w kroku składania oferty przeznaczonym na zamieszczenie tajemnicy przedsiębiorstwa.  
Zaleca się, aby każdy dokument zawierający tajemnicę przedsiębiorstwa został zamieszczony w odrębnym pliku.  
Sposób skutecznego zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa leży po stronie Wykonawcy.  
Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie ich odtajnieniem. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy Wykonawca otrzyma od niego wezwanie, 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 tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji, kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
3. Wykonawca, za pośrednictwem Platformy, może przed upływem terminu do składania ofert wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty lub ją wycofać.  
Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać załączonych na Platformie zakupowej.
4. Podmiotowe środki dowodowe lub inne dokumenty, w tym dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania, sporządzone w języku obcym przekazuje się wraz z tłumaczeniem na język polski.

**IX. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert**

**1. Sposób oraz termin składania ofert:**

- 1) Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem Formularza do złożenia lub wycofania oferty dostępnego na Platformie zakupowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkans>. Sposób złożenia oferty opisany został w Instrukcji użytkownika dostępnej na Platformie.
- 2) Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w **terminie do dnia 5.08.2021 r., do godz. 11:00**.
- 3) Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 4) Wykonawca przed upływem terminu do składania ofert może wycofać ofertę za pośrednictwem Platformy.
- 5) Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może wycofać złożonej oferty.

**2. Termin otwarcia ofert:**

- 1) Otwarcie ofert nastąpi w dniu **5.08.2021 r., o godz. 11:05**
- 2) Otwarcie ofert jest niejawne.
- 3) Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępni na Platformie zakupowej informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

**Dostawa nowego sprzętu medycznego**

- 4) Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępnia na Platformie zakupowej informację o:
  - a. Nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte;
  - b. Cenach lub kosztach zawartych w ofertach.
- 5) W przypadku wystąpienia awarii systemu teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez Zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii.
- 6) Zamawiający poinformuje o zmianie terminu otwarcia ofert na stronie internetowej prowadzonego postępowania.
- 7) Zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli została złożona po terminie składania ofert.

**X. Opis sposobu obliczenia ceny**

3. Cenę oferty należy podać w złotych polskich w formularzu ofertowym (załącznik Nr 1 do ZO) w kwocie brutto, z wyodrębnieniem wartości podatku VAT z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
4. Cena oferty powinna być podana za wybrane części zamówienia.
5. Cena oferty musi obejmować koszty obejmujące :
  - dostawę urządzenia wraz z oprogramowaniem,
  - montaż oraz uruchomienie zamontowanego urządzenia,
  - szkolenie obsługi dostarczonego/nych urządzenia,
  - wykonywanie przeglądów przez cały okres gwarancji urządzeń objętych dostawą,
  - ubezpieczenie na czas transportu i montażu,
  - utylizację odpadów,
  - wszelkie inne koszty związane z wykonaniem zamówienia.
6. **Poprawianie błędów w ofercie:**

Zamawiający poprawi w ofercie Wykonawcy:

  - 1) oczywiste omyłki pisarskie;
  - 2) oczywiste omyłki rachunkowe z konsekwencją dokonanej poprawki;
  - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści ofert.

- niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

**XI. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert**

**1. Ocena ofert – każdej części z osobna :**

Złożone oferty będą oceniane przez Zamawiającego przy zastosowaniu następujących kryteriów:

**a) CENA wykonania zamówienia (C) - 60%**

$$C = [C_{\min} / C_{\text{bad}}] \times 60$$

gdzie:

C - liczba punktów za cenę

C<sub>min</sub> - najniższa cena ofertowa

C<sub>bad</sub> - cena oferty badanej

**Dostawa nowego sprzętu medycznego**

**b) Okres gwarancji na dostarczone urządzenia (G) – 25%**

Oferty będą oceniane za okres przedłużenia gwarancji ponad 24 miesiące następująco :

- o 6 miesięcy wykonawca otrzyma – 5 pkt.
- o 12 miesięcy wykonawca otrzyma - 15 pkt.
- o 18 miesięcy wykonawca otrzyma - 25 pkt.

**c) Okres skrócenia terminu dostawy (T) – 15%**

Ocena będzie dokonywana za skrócenie planowanego terminu wykonania dostawy oferowanych urządzeń. Jeżeli wykonawca planuje skrócenie terminu wykonania dostawy o :

- 30 dni – otrzyma 15 pkt.
- 20 dni – otrzyma 10 pkt.
- 10 dni – otrzyma 5 pkt.

Jeżeli wykonawca nie zaferuje skrócenia terminu zakończenia wykonywania przedmiotu zamówienia, otrzyma za to kryterium 0 pkt.

Jeżeli wykonawca zaferuje skrócenie terminu wykonania dostawy i go nie dotrzyma, Zamawiający będzie naliczał kary umowne za każdy dzień opóźnienia w wysokości 0,66% wartości wynagrodzenia netto dostarczanego urządzenie za każdy dzień opóźnienia.

**Oceną oferty ( za daną część zamówienia ) będzie suma punktów uzyskana za wszystkie kryteria:**

$$P = C + G + T$$

Uzyskana z wyliczenia ilość punktów zostanie ostatecznie ustalona z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku z zachowaniem zasady zaokrągleń matematycznych.

**XII. Informacje o formalnościach, jakie powinny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**

**1. Zawiadomienie o wyborze oferty najkorzystniejszej (za daną część zamówienia):**

- Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta, która spełni wszystkie kryteria formalne i zdobędzie największą liczbę punktów w ocenie punktowej. Informacja o wyborze oferty zostanie upubliczniona na stronie internetowej zamawiającego:  
<https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkans>
- Zamawiający niezwłocznie po dokonaniu badania i oceny ofert poinformuje wszystkich wykonawców (za pośrednictwem poczty elektronicznej)

2. Umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta po terminie przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty.

3. Jeżeli z uregulowań wewnętrznych dotyczących wykonawcy wynika, że do zaciągnięcia zobowiązania lub rozporządzenia prawem do wartości wynikającej z umowy pomiędzy Zamawiającym, a wykonawcą, wymagana jest zgoda współnika lub odpowiedniego organu, to wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy, dokument potwierdzający uzyskanie takiej zgody, przy czym w dokumencie tym powinna być wyraźnie wskazana zgoda na realizację umowy na warunkach w niej określonych. W przypadku gdy zgoda, o której mowa w zdaniu poprzednim nie jest wymagana, wykonawca złoży w tym zakresie wyraźne oświadczenie.

4. Wykonawca najpóźniej w dniu zawarcia umowy dostarczy Zamawiającemu oryginał pełnomocnictwa zawierającego umocowanie osoby do działania jako przedstawiciel wykonawcy, jeżeli wykonawca upoważnia inną osobę niż wynika to z dokumentów rejestrowych.

**Dostawa nowego sprzętu medycznego**

5. Jeżeli zostanie wybrana oferta wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Zamawiający żąda przed podpisaniem umowy przedłożenia umowy regulującej współpracę tych wykonawców.

**XIII. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy**

1. Umowa zostanie zawarta według wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do ZO f.
2. Zamawiający załącza do ZO f wzór umowy wraz z załącznikami, której uzupełnieniu podlegały będą jedynie dane ustalone w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

**XIV. 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, str. 1), dalej „RODO”,

**informuję, że:**

1. **administratorem danych osobowych wykonawcy będącego osobą fizyczną jest Dyrektor SP ZOZ w Złocięcu**
2. dane osobowe wykonawcy przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na **Dostawa nowego sprzętu medycznego** prowadzonym zgodnie z zasadą konkurencyjności,
3. odbiorcami danych osobowych wykonawcy 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 (tj.. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) dalej ustawa Pzp,
4. dane osobowe wykonawcy 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,
5. obowiązek podania przez wykonawcę danych osobowych bezpośrednio go 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,
6. w odniesieniu do danych osobowych wykonawcy decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
7. Wykonawca posiada:
  - 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;
8. Wykonawcy nie przysługuje:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych,

***Dostawa nowego sprzętu medycznego***

- 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.
9. W przypadku gdy wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 15 ust. 1-3 rozporządzenia 2016/679, wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, Zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu.
10. Wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 rozporządzenia 2016/679, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu.

|                             |
|-----------------------------|
| <b>XV. Załączniki do ZO</b> |
|-----------------------------|

- Załącznik Nr 1 – wzór formularza ofertowego,  
Załącznik Nr 1a – Karty techniczne oferowanych urządzeń  
Załącznik Nr 2 – wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,  
Załącznik Nr 3 – wzór oświadczenie o braku powiązań,  
Załącznik Nr 4 – wzór umowy na dostawy,  
Załącznik Nr 5 – wzór oświadczenia dot. RODO

## FORMULARZ OFERTOWY

### Do Zamawiającego :

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocięncu  
reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala  
ul. Kańsko 1  
78-520 Złocieniec

### Przedmiot zamówienia :

Dostawa sprzętu medycznego

### Postępowanie opublikowano :

1. Na stronie: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkansk>
2. Na stronie internetowej Zamawiającego : [www.szpitalkansk.4bip.pl](http://www.szpitalkansk.4bip.pl)

### Ja/ My\*:

### Wykonawca (jeżeli oferta składania wspólnie – wpisać dane pełnomocnika):

.....  
.....

Adres :

Miejscowość : ..... - .....

Ulica : .....

Województwo : .....

Tel : .....

e-mail : .....

NIP : .....

REGON : .....

Podmiot wpisany do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym .....

..... Wydział Gospodarczy KRS pod numerem..... \*

Kapitał zakładowy : ..... złotych\*

Podmiot wpisany do CEIDG RP\*

Podatnik VAT – TAK – NIE\*

Imię i nazwisko, stanowisko osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy :

1. ....

2. ....

Podstawa upoważnienia : .....

### Forma składania oferty :

Ofertę składamy samodzielnie\*

Ofertę składamy wspólnie\* z ( wpisać nazwy i adresy wszystkich Partnerów ) :

Partner 1 : .....

Partner 2 : .....



**UWAGA :**

Jeżeli oferta jest składana wspólnie należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podpisane przez wszystkich Partnerów.

**Składam/y ofertę w niniejszym postępowaniu i oferujemy :**

**1. Wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym przez Zamawiającego w Zapytaniu Ofertowym za cenę :**

| Nr części       | Wyszczególnienie                                | Kwota netto w złotych | Podatek VAT w złotych | CENA w złotych brutto |
|-----------------|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| I.              | Stół do drenażu ułożeniowego – 2szt.            |                       |                       |                       |
| Słownie : ..... |   |                       |                       | złotych brutto        |
| II.             | Atlas rehabilitacyjny 4-stanowiskowy – 1 zestaw |                       |                       |                       |
| Słownie : ..... |   |                       |                       | złotych brutto        |

**2. Oświadczenia.**

Oświadczam/y, że :

- 1) na dostarczone urządzenia przedłużam okres gwarancji (powyżej 24 miesięcy o ..... miesiące licząc od daty podpisania protokołu odbioru dostaw,
- 2) zamierzam skrócić termin dostawy oferowanych urządzeń o ..... dni licząc od daty zawarcia umowy,
- 3) niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione

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

**Udokumentowanie zasadności zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa przedkładam, jako załącznik do oferty.**

**4. Dokumenty składane do oferty :**

- 1) Odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji
- 2) Oświadczenie wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
- 3) Oświadczenie wykonawcy o braku powiązań.
- 4) Oświadczenie RODO.
- 5) Pełnomocnictwo do reprezentowania wykonawcy ( jeżeli występuje ).
- 6) Inne dokumenty :
  - wykaz autoryzowanych punktów serwisowych z podaniem : nazwy, adresu, danych kontaktowych ( telefon, e-mail, strona internetowa punktu serwisowego ),
  - karty technologiczne lub specyfikacje techniczne producenta dostarczanego urządzenia w języku polskim z zaznaczonymi ( podkreślonymi ) wymaganymi przez

Zamawiającego parametrami techniczno – użytkowymi. Karty technologiczne lub specyfikacje techniczne muszą potwierdzać wszystkie wymagane parametry,

- kolorowe zdjęcia oferowanych urządzeń lub wyposażenia,
- oświadczenie o oznakowaniu znakiem CE w miejscu widocznym,
- potwierdzone zgłoszenie kompletnego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych.

## 5. Inne informacje Wykonawcy.

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

Oferta została złożona na ..... kolejno ponumerowanych kartkach.

\* - jeżeli nie dotyczy należy obowiązkowo skreślić

**Do Zamawiającego :**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu**  
 reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala  
 ul. Kańsko 1  
 78-520 Złoceniec

**Przedmiot zamówienia :**

**Dostawa sprzętu medycznego**

**Wykonawca (jeżeli oferta składania wspólnie – wpisać dane pełnomocnika):**

.....  
 .....

Adres :

Miejscowość : ..... - .....

Ulica : .....

NIP : .....

REGON : .....

**KARTY TECHNICZNE  
OFEROWANEGO SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA**

**I. Stół do drenażu ułożeniowego – 2 szt**

| Lp. | Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia   |  |
|-----|---|--|
|     | Nazwa : .....<br>Typ, model : .....<br>Producent : .....<br>Rok produkcji : .....                       | Parametry<br>oferowanego<br>urządzenia, spełnia :<br>TAK/NIE |
| 1.  | Urządzenie fabrycznie nowe z 2021r.   |  |
| 2.  | Elektryczna regulacja wysokość w zakresie min. 52-95 cm   |  |
| 3.  | Długość min. 200 cm – max. 220 cm   |  |
| 4.  | Szerokość min 60 cm – max. 80 cm  |  |
| 5.  | Stół 5 sekcyjny   |  |
| 6.  | Pozycje stołu sterowane elektronicznie  |  |
| 7.  | Zabezpieczenie przed niepożądaną zmianą ustawień stołu  |  |
| 8.  | Regulacja wysokości stołu za pomocą siłownika   |  |
| 9.  | Regulacja zagłówek przy pomocy sprężyny powietrznej   |  |
| 10. | Zagłówek z wyprofilowanym otworem na twarz  |  |
| 11. | Tapicerka wykonana z atestowanych materiałów odporna na środki<br>dezynfekcyjne – kolorystyka do wyboru |  |
| 12. | Stalowa rama malowana proszkowo   |  |
| 13. | Antypoślizgowe, gumowe stopki   |  |
| 14. | Zaświadczenie o wpisie do rejestru Wyrobów Medycznych lub zgłoszenie.                                   |  |
| 15. | Paszport techniczny aparatu/urządzenia.   |  |

## II. Atlas rehabilitacyjny 4 - stanowiskowy - 1 zestaw

| Lp. | Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia                                    |  |
|-----|--|--|
|     | Nazwa :.....<br>Typ, model : .....<br>Producent : .....<br>Rok produkcji : ..... | Parametry oferowanego urządzenia, spełnia :<br>TAK/NIE |
| 1.  | Urządzenie fabrycznie nowe z 2021r.  |  |
| 2.  | Kolumna wolnostojąca lub mocowana do ściany                                      |  |
| 3.  | Regulacja wysokości liny oraz uchwytów   |  |
| 4.  | Obciążenie od 0,1 kg do 40 kg  |  |
| 5.  | Szerokość od 130 cm -150 cm  |  |
| 6.  | Długość od 80cm do 90 cm   |  |
| 7.  | Wysokość od 200 cm do 220 cm   |  |
| 8.  | Możliwość rozbudowy o większą ilość stanowisk                                    |  |
| 9.  | Możliwość rozbudowy o różne akcesoria  |  |
| 10. | W zestawie uchwyty na dłonie oraz paski na nogi                                  |  |
| 11. | Zaświadczenie o wpisie do rejestru Wyrobów Medycznych lub zgłoszenie.            |  |
| 12. | Paszport techniczny aparatu/urządzenia.  |  |

**Do Zamawiającego :**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu**  
reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala  
ul. Kańsko 1  
78-520 Złoceniec

**Przedmiot zamówienia :**

**Dostawa sprzętu medycznego**

**Postępowanie opublikowano :**

1. Na stronie: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkansk>
2. Na stronie internetowej Zamawiającego : [www.szpitalkansk.4bip.pl](http://www.szpitalkansk.4bip.pl)

**Wykonawca :**

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

( Nazwa i adres wykonawcy )

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

**Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego spełniam/y warunki udziału w postępowaniu, co niniejszym oświadczam/y, że:**

- posiadamy doświadczenie w realizacji dostaw będących przedmiotem zamówienia i zakresu wybranych części zamówienia,
- dysponujemy środkami transportu zapewniającego wykonanie dostawy,
- dysponujemy personelem posiadającym kwalifikacje do wykonania zamówienia, a w szczególności osobami posiadającymi uprawnienia do montażu i uruchomienia dostarczonego/dostarczonych urządzeń zapewniając tym samym zachowanie warunków gwarancji,
- zapewnimy obsługę serwisową dostarczonych urządzeń w okresie gwarancji, jak i w okresie pogwarancyjnym.

Ponadto oświadczam, że akceptuję bez zastrzeżeń wszystkie postanowienia niniejszego zapytania ofertowego.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk.

**Do Zamawiającego :**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocięcu**  
reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala  
ul. Kańsko 1  
78-520 Złocieniec

**Przedmiot zamówienia :**

**Dostawa sprzętu medycznego, wyposażenia w ramach zadania:  
Remont Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej i Oddziału Rehabilitacji  
Ogólnoustrojowej oraz ich doposażenie w nowy sprzęt medyczny**

**Postępowanie opublikowano :**

1. Na stronie: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkansk>
2. Na stronie internetowej Zamawiającego : [www.szpitalkansk.4bip.pl](http://www.szpitalkansk.4bip.pl)

**Wykonawca :**

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

( Nazwa i adres wykonawcy )

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

**Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia oświadczam/y, że:**

nie istnieje powiązanie pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności przez:

- a) uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadanie co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk.

## WZÓR UMOWY

### UMOWA Nr ...../MED/2021

zawarta w dniu .....2021 r. w Złocięncu  
pomiędzy Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej  
Szpital Specjalistyczny MSWiA, z siedzibą w Złocięncu przy ul. Kańsko 1, 78-520 Złocieniec,  
reprezentowanym przez:  
p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala  
NIP : 253-00-98-261  
Regon : 330086948  
zwanym dalej w treści umowy **Zamawiającym**,

a

.....  
z siedzibą w ..... przy ul. ....  
wpisanym do rejestru Przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym w ..... pod nr ..... o kapitale  
zakładowym.....,  
NIP .....,  
Regon .....,  
reprezentowanym przez:

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

zwanym dalej w treści umowy **Wykonawcą**

**lub:**

Panią/Panem ..... prowadzącą/ym działalność gospodarczą pod nazwą  
..... w ..... przy ul. ....  
REGON ..... NIP .....,  
zwaną/zwanym dalej w treści umowy „**Wykonawcą**”

W wyniku dokonania przez Zamawiającego wyboru najkorzystniejszej oferty złożonej przez Wykonawcę w przetargu nieograniczonym na realizację zamówienia pod nazwą:

#### **Dostawa sprzętu medycznego**

##### **Zakres:**

1. Stół do drenażu ułożeniowego – 2 szt.
2. Atlas rehabilitacyjny 4-stanowiskowy – 1 zestaw

zawarto Umowę o treści :

#### § 1

##### Przedmiot Umowy

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest dostawa, montaż i uruchomienie urządzenia:

nazwa urządzenia: .....

producent .....,

typ .....,

model .....,

rok produkcji .....

o parametrach opisanych w załączniku Nr 1a Karty techniczne do Zapytania Ofertowego – dalej ZOOf, które wraz z załącznikiem Nr 1a stanowi integralną część niniejszej Umowy.

2. Wykonawca oświadcza, że oferowany wyrób medyczny jest dopuszczony do obrotu zgodnie z obowiązującymi przepisami tj. zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tj. Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) i został wpisany do rejestru prowadzonego przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych pod numerem .....  
\*/zgłoszony .....



3. Przed rozpoczęciem dostawy Wykonawcy dostarczy Zamawiającemu dokumenty dopuszczające do obrotu wyrób medyczny będący przedmiotem niniejszej Umowy oraz :
  - 1) instrukcję obsługi w języku polskim w formie elektronicznej na nośniku cyfrowym i w wersji papierowej spiętej,
  - 2) instrukcję mycia, dezynfekcji i bieżącej konserwacji urządzenia w języku polskim,
  - 3) zaświadczenie o wpisie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub zgłoszenie,
  - 4) atesty, certyfikaty w tym certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, deklaracje zgodności wraz z tłumaczeniem,
  - 5) paszport techniczny urządzenia,
  - 6) oznaczenie klasy wyrobu medycznego, nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania
  - 7) kartę gwarancyjną producenta w języku polskim,
4. Wykonawca zaopatrzy dostarczone urządzenia w etykiety producenta, świadectwa dopuszczenia do użytku lub właściwe certyfikaty bezpieczeństwa w języku polskim.
5. Wykonawca oświadcza, że każde z dostarczonych urządzeń jest objęte w okresie gwarancji autoryzowanym serwisem.

Brak tych dokumentów uniemożliwi wykonywanie Umowy i będzie podstawą do rozwiązania Umowy z wyłącznej winy Wykonawcy.

## § 2

### Termin realizacji

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu Umowy w terminie do .....
2. Za wykonanie przedmiotu Umowy rozumie się datę podpisania przez obie strony protokołu zdawczo-odbiorczego.

## § 3

### Gwarancja i rękojmia za wady

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości i rękojmi, w czasie której w pełni zabezpiecza funkcje techniczne i użytkowe przedmiotu Umowy.
2. Okres gwarancji na ..... wynosi ..... miesiące.
3. Okres gwarancji liczony będzie od bezusterkowego podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego z bezusterkowego testu sprawdzającego.
4. Wykonawca zapewnia, że urządzenia stanowiący przedmiot Umowy jest fabrycznie nowy, kompletny, nieużywany, nie ma defektów, błędów konstrukcyjnych, wykonawczych i innych wad technicznych, które mogłyby się ujawnić podczas użytkowania. Gwarancja będzie automatycznie przedłużana o czas od zgłoszenia naprawy do dokonania naprawy.
5. Za wszelkie ewentualne roszczenia osób trzecich skierowane do przedmiotu Umowy Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność.
6. Jeżeli w okresie gwarancji ujawnią się w dostarczonym sprzęcie usterki lub wady ukryte wynikające z wadliwego zaprojektowania, użycia niewłaściwych materiałów lub defektów produkcyjnych, Wykonawca jest zobowiązany do bezpłatnej wymiany na przedmiot wolny od wad lub naprawy niesprawnego sprzętu. Zgłoszenie niesprawności urządzenia przez Zamawiającego winno być dokonane niezwłocznie.
7. Zamawiający poinformuje Wykonawcę drogą elektroniczną o ujawnionych wadach lub usterkach, których usunięcie powinno być dokonane w ramach gwarancji.
8. Pozostałe warunki gwarancji zawarte są w SIWZ będącej integralną częścią niniejszej Umowy.

## § 4

### Warunki dostawy i odbioru

1. Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć zamówione urządzenie do siedziby Zamawiającego :

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA  
w Złocińcu  
ul. Kańsko 1  
78-520 Złocieniec

na swój koszt i ryzyko.
2. Wykonawca zawiadomi przedstawiciela Zamawiającego o planowanym terminie dostawy przedmiotu Umowy, nie później niż na 2 dni robocze przed tym terminem.

3. Protokolarne przekazanie przedmiotu Umowy nastąpi na podstawie podpisanego przez obie strony protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru urządzenia oraz po jego zainstalowaniu i uruchomieniu - bez zastrzeżeń.
4. Zamawiający uzna przedmiot Umowy za wykonany, jeżeli :
  - 1) Urządzenie zostanie dostarczone w stanie fizycznie nienaruszonym,
  - 2) Zamawiający otrzyma wszystkie wymagane instrukcje obsługi serwisowej wraz z wykazem autoryzowanych punktów serwisowych (zawierającym dane adresowe, kontakty, certyfikaty autoryzacyjne) i instrukcję obsługi w języku polskim,
  - 3) Urządzenie zostanie zamontowane w miejscu wskazanym przez Zamawiającego,
  - 4) urządzenie zostanie uruchomione i wykazane zostanie, że spełnia ono wymagane parametry techniczno – użytkowe,
  - 5) zostanie przeszkolona obsługa medyczna i techniczna urządzenia,
5. Zamawiający ma prawo odmówić odbioru przedmiotu Umowy, jeżeli wystąpią wady uniemożliwiające użytkowanie urządzenia, nie spełniają ustalonych parametrów technicznych, urządzenie posiada ślady użytkowania lub zewnętrznego uszkodzenia.

#### § 5

##### Ochrona danych osobowych. Poufność.

1. Zamawiający jako administrator danych osobowych powierza Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji Umowy zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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).
2. Wykonawca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji o charakterze organizacyjnym, ekonomicznym i technicznym mogących stanowić tajemnicę przedsiębiorstwa Zamawiającego w rozumieniu przepisów ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj.. Dz.U. z 2019 r poz. 1010 ze zm.).
3. Zachowanie poufności informacji, o których mowa w ust. 2 obowiązuje Wykonawcę także po rozwiązaniu Umowy. Naruszenie obowiązku ochrony danych, powoduje odpowiedzialność Wykonawcy za szkodę wyrządzoną Zamawiającemu (na zasadach wynikających z kodeksu cywilnego).

#### § 6

##### Warunki płatności

1. Zgodnie z wybraną ofertą Zamawiający zapłaci Wykonawcy za wykonanie przedmiotu Umowy obejmującego dostawę, montaż, uruchomienie i szkolenie personelu nw. urządzenia:  
 .....  
 cenę w kwocie ..... zł brutto (słownie: ..... zł brutto ) w tym podatek VAT .....% w kwocie ..... zł.
2. Wartość wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu Umowy, łącznie z transportem, rozładunkiem, instalacją, uruchomieniem, przeszkoleniem personelu oraz ubezpieczeniem do chwili odbioru sprzętu przez Zamawiającego, dostarczenia instrukcji obsługi w języku polskim w postaci papierowej i elektronicznej.
3. Termin płatności wynosi do 30 dni od daty doręczenia prawidłowo wypełnionej faktury Zamawiającemu.
4. Strony ustalają, że za datę zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.
5. Zapłata należności dla Wykonawcy nastąpi na rachunek Wykonawcy :  
 Bank : .....  
 Nr rachunku : .....
6. Wykonawca zobowiązany jest umieścić na fakturze zapis: „Wierzytelności, jakie mogą powstać przy realizacji niniejszej Umowy u Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego nie mogą być przedmiotem ich dalszej sprzedaży, jak również cesji lub przelewu bez pisemnej zgody Zamawiającego” oraz zapis, że „Sprzedaż dotyczy wykonania Umowy nr ..... z dnia .....

#### § 7

##### Kary umowne

Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy przysługiwac będą kary umowne:

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną za odstąpienie od Umowy z winy Zamawiającego w wysokości 20 % wartości wynagrodzenia umownego brutto określonego w § 6 ust. 1 niniejszej Umowy. Nie dotyczy to przypadku, o którym mowa w art. 145 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:
  - 1) za zwłokę w realizacji przedmiotu Umowy, w wysokości 0,1 % wynagrodzenia umownego brutto określonego w § 6 ust. 1 niniejszej Umowy za każdy dzień zwłoki,
  - 2) za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze przedmiotu Umowy lub w okresie gwarancji, w wysokości 0,2 % wynagrodzenia brutto określonego w § 6 ust. 1, za każdy dzień zwłoki, licząc od dnia wyznaczonego na usunięcie wad,
  - 3) za odstąpienie od umowy z winy Wykonawcy, w wysokości 20 % wynagrodzenia umownego brutto określonego w § 6 ust. 1 niniejszej Umowy.
3. Niezależnie od nałożonych kar umownych Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym.
4. W przypadku wyrządzenia Zamawiającemu szkody jej naprawienie przez Wykonawcę obejmować będzie:
  - 1) rzeczywiście poniesione przez Zamawiającego straty (z ograniczeniem odpowiedzialności odszkodowawczej z tego tytułu do 100% wartości brutto Umowy),
  - 2) korzyści, jakich w sposób uzasadniony spodziewał się Zamawiający, ale których nie osiągnął z uwagi na to, że Wykonawca nie wykonał swego zobowiązania lub wykonał je wadliwie i przez to wyrządził Zamawiającemu szkodę uniemożliwiającą osiągnięcie tych korzyści (z ograniczeniem odpowiedzialności odszkodowawczej z tego tytułu do 100% wartości brutto Umowy), w szczególności w następujących przypadkach:
    - a) gdy na skutek zwłoki Wykonawcy w dotrzymaniu terminu realizacji zamówienia Zamawiający nie będzie mógł korzystać z urządzenia będącego przedmiotem Umowy zgodnie z jego przeznaczeniem w zakresie leczenia w następstwie czego nie osiągnie spodziewanych przychodów z prowadzonej działalności diagnostyczno-leczniczej, które by osiągnął, gdyby mógł korzystać z urządzenia w przypadku terminowego wykonania zamówienia,
    - b) gdy na skutek zwłoki Wykonawcy w dotrzymaniu terminu wykonania napraw gwarancyjnych realizowanych na podstawie niniejszej Umowy Zamawiający nie będzie mógł korzystać z urządzenia będącego przedmiotem niniejszej Umowy zgodnie z jej przeznaczeniem w zakresie leczenia w następstwie czego nie osiągnie spodziewanych przychodów z prowadzonej diagnostyczno-leczniczej, które by osiągnął, gdyby mógł korzystać z urządzenia w przypadku terminowego wykonania napraw gwarancyjnych.

#### § 8

##### Osoby odpowiedzialne za realizację zamówienia

1. Zamawiający wyznacza koordynatora w osobie: p. ...., który będzie współpracować z przedstawicielem Wykonawcy.
2. Wykonawca wyznacza p. ...., jako osobę odpowiedzialną za wykonanie postanowień niniejszej Umowy.
3. Zmiana osób jest dopuszczalna. Zmiana taka nie stanowi zmiany Umowy, a dla jej ważności wymagana jest forma pisemna.

#### § 9

##### Postanowienia końcowe

1. Sprawy sporne wynikające z Umowy, dla których strony nie znajdą polubownego rozwiązania, będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla Zamawiającego.
2. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
3. Wszelkie zmiany w umowie wymagają uzgodnienia i formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

§ 10

Załączniki

Załącznikami do niniejszej Umowy są i stanowią jej integralną część :

1. Zapytanie Ofertowe wraz z załącznikami i odpowiedziami, zmianami wynikłymi w toku postępowania przetargowego,
2. Oferta Wykonawcy
3. Wzór Protokołu odbioru końcowego

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

\* - niepotrzebne skreślić

**PROTOKÓŁ ODBIORU KOŃCOWEGO**  
(do umowy nr ..... z dnia .....)

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA  
78-520 Złocieniec, ul Kańsko 1**

w imieniu, którego odbioru dokonują:

.....  
*Imię, Nazwisko stanowisko*

.....  
*Imię, Nazwisko stanowisko*

niniejszym potwierdza przyjęcie od WYKONAWCY:

.....  
Nazwa i adres

w imieniu, którego przekazuje:

.....  
*Imię Nazwisko stanowisko*

następujące urządzenia:

| L.p. | Nazwa | Typ / Model | Nr seryjny | Ilość |
|------|-------|-------------|------------|-------|
| 1    |       |             |            |       |
| 2    |       |             |            |       |

2. **ZAMAWIAJĄCY** potwierdza, że otrzymał wraz z dostarczonymi urządzeniami:

- Karta gwarancyjna w języku polskim uwzględniające postanowienia umowy.
- Instrukcja obsługi w języku polskim
- Instrukcja mycia, dezynfekcji i bieżącej konserwacji urządzenia w języku polskim
- Kopie certyfikatów/deklaracji w tym kopia Certyfikatu deklaracji CE,
- Paszport techniczny urządzenia

3. **ZAMAWIAJĄCY potwierdza prawidłowe wykonanie przez Wykonawcę zakresu przedmiotu umowy** zgodnie z zakresem wymienionym w załączniku do niniejszego Protokołu zdawczo-odbiorczego:

- Dostawa urządzenia zgodnie z wymogami Zapytania Ofertowego i złożoną ofertą
- Montaż i uruchomienie urządzeń w miejsce wskazanym przez Zamawiającego,
- Przeszkolenia użytkowników w zakresie obsługi i zasad eksploatacji dostarczonych urządzeń

4. **Wykonawca** udziela gwarancji na okres ..... miesięcy licząc od dnia podpisania niniejszego protokołu, tj. do dnia .....

5. **Zasady i terminy wykonywania przeglądów okresowych** (zalecenia producenta i częstotliwość):

.....  
.....

**Terminy bezpłatnych przeglądów okresie gwarancji:**

- .....
- .....
- .....
- .....

**Autoryzowany serwis (gwarancyjny i pogwarancyjny), lokalizacja:**

Pełna nazwa serwisu: .....

Adres: .....

Telefon: ..... Faks: .....

Email .....

Uwagi i zastrzeżenia:

.....  
.....

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**

## Potwierdzenie spełnienia parametrów urządzenia

Nazwa handlowa produktu: .....

Producent/firma: .....

Kraj pochodzenia: .....

Marka i model: .....

Rok produkcji: .....

**ZAMAWIAJĄCY potwierdza, że przekazywane urządzenia spełniają wymagania przedstawione w ofercie**

| <b>LP</b>    | <b>OPIS WYMAGANYCH PARAMETRÓW</b> | <b>POTWIERDZENIE</b> | <b>UWAGI</b> |
|--------------|-----------------------------------|----------------------|--------------|
| <b>1.</b>    |                                   | TAK/NIE              |              |
| <b>2.</b>    |                                   | TAK/NIE              |              |
| <b>3.</b>    |                                   | TAK/NIE              |              |
| <b>.....</b> |                                   |                      |              |



**Do Zamawiającego :**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu**  
reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala  
ul. Kańsko 1  
78-520 Złoceniec

**Przedmiot zamówienia :**

**Dostawa sprzętu medycznego**

**Postępowanie opublikowano :**

1. Na stronie: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkansk>
2. Na stronie internetowej Zamawiającego : [www.szpitalkansk.4bip.pl](http://www.szpitalkansk.4bip.pl)

**Wykonawca:**

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

(Nazwa i adres wykonawcy)

**Oświadczenie**

**wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13  
lub art. 14 RODO**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.