**Załącznik nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia - Dostawa lasera holowego i aparatu USG w ramach projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologii w SP ZOZ MSWiA im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku”**

**Pakiet nr 1 – Laser holmowy – 1 szt.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PARAMETR/WARUNEK** | **WARTOŚĆ WYMAGANA** | **WARTOŚĆ OFEROWANEGO PARAMETRU, OPISAĆ** | **OCENA PUNKTOWA** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| **1.** | Produkt fabrycznie nowy, nieużywany do prezentacji, rok produkcji min. 2022, wyklucza się produkty demonstracyjne, rekondycjonowane itd. (dotyczy wszystkich urządzeń oferowanych w ramach pakietu nr 1) | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **2.** | Oferowany model/nazwa handlowa,  Producent,  Rok produkcji (nie starszy niż rok 2022)  (dotyczy wszystkich urządzeń oferowanych w ramach pakietu nr 1) | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **I** | **LASER HOLMOWY** |  |  |  |
| **1.** | Laser urologiczny do kruszenia kamieni, enukleacji stercza oraz innych procedur urologicznych i chirurgicznych | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **2.** | Laser zbudowany na krysztale holmowo-yagowym | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **3.** | Długość fali 2100 nm | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **4.** | Moc urządzenia min. 150 W | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **5.** | Laser wyposażony w port laserowy "otwarty", czyli bez chipowania włókien, bez limitacji ilości użyć danego włókna, dostarczonej energii oraz ilości sterylizacji danego włókna. Laser nie może posiadać mechanizmu ograniczającego pracę na tych włóknach. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **6.** | Port laserowy typu high-power SMA | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **7.** | Laser wyposażony w uchwyty transportowe oraz cztery koła skrętne, wszystkie z hamulcami, z możliwością ustawienia wszystkich kół do jazdy prosto | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **8.** | Ekran dotykowy do sterowania laserem min. 12 cali, kolorowy, z możliwością obrotu i złożenia | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **9.** | Czujnik obecności ręki otwierający przysłonę ochronną złącza włókna laserowego | TAK/NIE, podać |  | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |
| **10.** | Waga urządzenia maks. 260 kg | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **11.** | Częstotliwość pracy w zakresie min. 3-100 Hz | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **12.** | Energia pojedynczego impulsu w zakresie min. 0,2-5 Joula | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **13.** | Czas trwania impulsu min. 50-1100 µs regulowany manualnie w min 5 stopniowej skali | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **14.** | Wiązka naprowadzająca zielona | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **15.** | Laser aktywowany za pomocą przycisku nożnego podłączanego z przodu urządzenia | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **16.** | Przycisk nożny trzy-funkcyjny dwupedałowy | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **17.** | Możliwość zaprogramowania różnych trybów pracy w programie litotrypsji, pod każdym z dwóch przełączników nożnych | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **18.** | Trzy różne programy fabryczne do pracy na laserze   * litotrypsja kamieni * BPH * tkanka miękka (soft tissue)   Programy muszą się różnić charakterystyką impulsu i długością impulsu gwarantowaną przez producenta urządzenia. Nie chodzi o programy zapisywane w bibliotece ustawień przez użytkownika, gdzie zmiany dotyczą ilości Herzów, Jouli, grubości włókna czy natężenia plamki | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **19.** | Specjalny program fabryczny do litotrypsji z efektem tzw. rozpylania-dustingu, czyli kruszenia długim impulsem - program musi pracować w pełnym zakresie długości impulsu w granicach do 1100 mikrosekund, z min 5 poziomami regulacji długości impulsu, program zapewnia zmniejszony odrzut lekkich złogów w moczowodach, niezależnie od ustawionej energii i częstotliwości w porównaniu ze standardowym programem do litotrypsji | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **20.** | Specjalny tryb podwójnej modulacji impulsów pozwalający na szybszą fragmentacje kamieni oraz poprawiający koagulację tkanek miękkich. Pierwszy impuls generuje bąbel a drugi emitowany jest po rozpoczęciu jego zapadania tworząc dodatnie sprzężenie zwrotne fali uderzeniowej | TAK/NIE, podać |  | TAK – 10 pkt.  NIE – 0 pkt. |
| **21.** | Laser wyposażony w technologię, która przy dowolnym ustawieniu energii/częstotliwości pozwala chirurgowi na modyfikowanie czasu trwania impulsu w min 5 różnych wartościach/krokach, umożliwiając doskonałą kontrolę retropulsji oraz bardzo drobne modyfikacje cięcia/ablacji. | TAK/NIE, podać |  | TAK – 10 pkt.  NIE – 0 pkt. |
| **22.** | Laser wyposażony w tryb specjalnej podwójnej modulacji impulsów, która łączy niską retropulsje z efektem zasysania fragmentów i zdolność do lepszej ablacji kamieni przy niskiej energii, tworząc drobny pył. Pierwszy impuls generuje pęcherzyk w celu zasysania i zmniejszenia retropulsji kamienia (tworząc rodzaj kosza do trzymania kamienia), a drugi impuls emitowany jest gdy wielkość pęcherzyka i ilość wypartego płynu jest największa, przechodząc bezpośrednio przez pęcherzyk i poprawiając ablację. | TAK/NIE, podać |  | TAK – 10 pkt.  NIE – 0 pkt. |
| **23.** | Laser wyposażony w tryb emisji specjalnego pojedynczego długiego impulsu ograniczającego retropulsję i poprawiającego ablację kamieni, minimalizującego moc szczytową przy wybranych ustawieniach wyjściowych, z możliwości doregulowania jego długości w minimum 2 stopniach | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **24.** | Laser podczas pracy powinien stale i jednocześnie wyświetlać na ekranie dotykowym następujące parametry:   * tryb pracy * długość impulsu * grubość podłączonego włókna, * częstotliwość pracy, * energię impulsu, * ustawioną moc, * natężenie wiązki pilotującej, * stan lasera, * ilość podanej energii * czas podawania energii | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **25.** | Urządzenie pozwalające na zmianę podstawowych parametrów takich jak: energia, częstotliwość, długość trwania impulsu w trakcie, gdy laser pozostaje w trybie „ready” bez konieczności wychodzenia do trybu „standby” | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **26.** | Laser wyposażony w system automatycznego wykrywania włókna laserowego, powinien też żądać potwierdzenia grubości podłączonego światłowodu przez użytkownika | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **27.** | Soczewka zabezpieczająca przed zanieczyszczeniem wewnętrznej optyki lasera, tzw. blast-shield, na wypadek spalenia włókna lub innych zanieczyszczeń - łatwy dostęp z możliwością wymiany soczewki przez przeszkolony personel w szpitalu. Wymiana soczewki nie może się wiązać z potrzebą zdejmowania obudowy lasera jak i interwencji serwisu. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **28.** | Współpraca z włóknami wielo- i jednorazowego użytku | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **29.** | Zasilanie sieciowe jednofazowe 220-230V. Przewód zasilający o długości min 2 m | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **30.** | Swobodna praca urządzenia w temperaturze otoczenia 30 stopni C, przy ustawionej maksymalnej mocy urządzenia, podwójny system chłodzenia wodą i powietrzem | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **31.** | Port do blokowania automatycznych drzwi w przypadku aktywacji promieniowania laserowego | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **32.** | Laser powinien posiadać włącznik główny, kluczyk do włączania urządzenia oraz przycisk awaryjnego wyłączania | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **II** | **WYPOSAŻENIE DODATKOWE** |  |  |  |
| **II. A** | Włókno laserowe wielorazowe z niebieską otuliną – 5 szt. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **II. B** | Nożyk i obieraczka do włókien laserowych (nożyk – 1 szt., obieraczka – 1 szt.) | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **II. C** | Okulary ochronne - 2 szt. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **II. D** | Morcelator urologiczny – 1 komplet | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **1.** | Morcelator urologiczny do usuwania wyciętej tkanki prostaty z pęcherza moczowego po przezcewkowej enukleacji | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **2.** | Urządzenie złożone z konsoli sterującej, uchwytu morcelatora oraz wymiennego ostrza | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **3.** | Konsola sterująca do elektrycznego zasilania i sterowania uchwytem morcelatora wyposażona w wyświetlacz numeryczny informujący o ustawionej prędkości | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **4.** | Wymiary i waga konsoli sterującej: 400mm x 120mm x 360mm +/- 10 mm, maks. 8 kg | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **5.** | Maksymalna prędkość 1000 r/min regulowana w min. 10 krokach przy pomocy przycisków na panelu konsoli | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **6.** | Pompa ssąca wbudowana w konsole sterującą do odsysania płynu irygacyjnego i tkanki, ciśnienie ssania min. 0,08 MPa, wydajność odsysania min. 15 l/min | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **7.** | W zestawie przełącznik nożny jednopedałowy do aktywacji i regulacji prędkości ostrza | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **8.** | Zintegrowany w uchwycie morcelatora kanał ssący do ewakuacji zmorcelowanych fragmentów tkanki | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **9.** | Ostrze morcelatora dwuczęściowe, śr. 4,5 mm, dł. 40 cm, sterylizowalne - 2 szt. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **10.** | Możliwość sterylizacji uchwytu i ostrza w autoklawie 134° C | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **11.** | W zestawie: butla zbierająca, zestaw drenów | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **II. E** | Zestaw endoskopowy do zabiegów HOLEP – 1 komplet | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **1.** | Optyka cystoskopowa oparta na systemie soczewek wałeczkowych, kąt patrzenia 25°-30°, śr. 4 mm, dł. 30 cm, autoklawowalna. Optyka opatrzona słowną informacją potwierdzającą autoklawowalność. Nadrukowane na obudowie optyki oznaczenie w postaci graficznej średnicy kompatybilnego światłowodu. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **2.** | Oznaczenie optyki nadrukowanym kodem DATA MATRIX z zakodowanym min. numerem katalogowym i numerem seryjnym optyki | TAK/NIE, podać |  | TAK - 10 pkt  NIE – 0 pkt |
| **3.** | Światłowód, śr. 3,5 mm, dł. min. 230 cm | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **4.** | Optyka urologiczna z równoległym okularem, kąt patrzenia 0°-6°, autoklawowalna, średnica kompatybilna z płaszczem resektoskopu 26 Fr., wyposażona w system soczewek wałeczkowych Hopkinsa, przyłącze LUER-Lock do podłączenia płukania, kanał roboczy do wprowadzenia ostrza morcelatora, wejście kanału roboczego wyposażone w uszczelkę oraz rozbieralny kranik | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **5.** | Adapter do połączenia optyki z zewnętrznym płaszczem resektoskopu | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **6.** | Płaszcz resektoskopu obrotowy, przepływowy, rozmiar 26 Fr., składający się z płaszcza zewnętrznego i wewnętrznego z ukośną końcówką ceramiczną, mocowanie pomiędzy płaszczem zewnętrznym i wewnętrznym na "klik", mocowanie do elementu pracującego obrotowe | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **7.** | Obturator kompatybilny z płaszczem resektoskopu 24 / 26Fr. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **8.** | Element pracujący bierny, przeznaczony do pracy z włóknami laserowymi podczas laserowej enukleacji prostaty, wykorzystujący wymienne prowadnice do włókien laserowych różnego rozmiaru, wyposażony w mocowanie obrotowe do płaszcza resektoskopu oraz w zamknięte uchwyty na palce, kompatybilny z optyką cystoskopową o śr. 4 mm i dł. 30 cm i płaszczem resektoskopu o rozm. 26 Fr. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **9.** | Wymienna prowadnica włókna laserowego z kanałem o śr. 0,8 mm, kompatybilna z elementem pracującym | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **10.** | Wymienna prowadnica włókna laserowego z kanałem o śr. 1,5 mm, kompatybilna z elementem pracującym | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **11.** | Wymienna prowadnica włókna laserowego z kanałem o śr. 0,8 mm, wyposażona w retraktor prostaty w końcu dystalnym, kompatybilna z elementem pracującym | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **12.** | Wymienna prowadnica włókna laserowego z kanałem o śr. 1,5 mm, wyposażona w retraktor prostaty w końcu dystalnym, kompatybilna z elementem pracującym | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **13.** | Adapter do Ellik’a, gruszka Ellik’a | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **14.** | Pojemnik plastikowy do sterylizacji i przechowywania instrumentów, pokrywa przeźroczysta, perforowana, dno pojemnika perforowane, umożliwiające umieszczenie kołków mocujących, wysłane matą silikonową, w zestawie kołki mocujące oraz paski silikonowe do przymocowania instrumentów. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **II. F** | **URETERORENOSKOP GIĘTKI CYFROWY, WIELORAZOWY – 3 SZT** |  |  |  |
| **1.** | Cyfrowy, wielorazowy ureterorenoskop giętki o ograniczonym czasie pracy | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **2.** | Czas pracy min. 21 godzin | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **3.** | Długość robocza min. 670 mm | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **4.** | Maksymalna średnica zewnętrzna części roboczej  Ø 2,8 mm | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **5.** | Maksymalna średnica zewnętrzna części dystalnej F 7,5 | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **6.** | Średnica kanału roboczego min. Ø 1,2 mm | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **7.** | Pole widzenia min. 110° | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **8.** | Głębia ostrości min 2-50 mm | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **9.** | Wygięcie części dystalnej min 270° góra i 270° dół | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **10.** | Możliwość sterylizacji plazmowej | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **III.** | **POZOSTAŁE WYMAGANIA** |  |  |  |
| **1.** | Gwarancja min. 24 miesięcy, od dnia instalacji potwierdzonej protokołem uruchomienia i przekazania urządzenia w terminie uwzględniającym czas pracy personelu. | TAK, podać |  | 24 – m-ce – 0 pkt.  36 – m-ce – 20 pkt. |
| **2.** | Gwarancja obejmująca naprawy, konserwację, przeglądy wraz z materiałami w szczególności częściami zamiennymi i materiałami eksploatacyjnymi użytymi do napraw, przeglądów stanu technicznego, konserwacją, regulacją oraz praca i dojazd zespołu serwisowego w okresie gwarancyjnym obciążają Wykonawcę. Częstotliwość przeglądów okresowych zgodnie z zaleceniami producenta, lecz nie rzadziej niż 1 raz w roku (min. co 12 miesięcy, min. 2 przeglądy w ciągu 24 miesięcy). | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **3.** | Czas reakcji autoryzowanego serwisu na zgłoszoną awarię (wadę/uszkodzenie) w okresie gwarancji, rozumiane jako stawienie się serwisanta w siedzibie Zamawiającego i przystąpienie do naprawy lub stawienie się upoważnionej przez autoryzowany serwis gwarancyjny osoby w siedzibie Zamawiającego w celu odbioru z siedziby Zamawiającego i naprawy wynosi nie więcej niż 48 godzin w dni robocze. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **4.** | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny. Wpisać lub podać w formie załącznika ilość punktów serwisowych, nazwa serwisu, adres, nr telefonu, fax, adres e-mail | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **5.** | Czas oczekiwania na skuteczne usunięcie uszkodzenia (naprawa) wynosi:  a)nie wymagającej importu części nie dłużej niż 5 dni robocze,  b)wymagającej importu części nie dłużej niż 14 dni roboczych. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **6.** | Instrukcja obsługi w języku polskim dostarczana ze sprzętem oraz w formie elektronicznej. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **7.** | Szkolenie personelu medycznego i technicznego wraz z montażem i uruchomieniem urządzenia w terminie uwzględniającym czas pracy personelu obejmujące min.  - zasady obsługi;  - instrukcje dla użytkowników dotyczące sposobu korzystania ze sprzętu w celu zminimalizowania wpływu na środowisko w czasie instalacji, użytkowania, przeglądu i recyklingu/usunięcia, w tym instrukcje dotyczące sposobu ograniczenia do minimum zużycia energii, wody, zużywanych materiałów/elementów, emisji;  - zalecenia dotyczące odpowiedniej konserwacji produktu, w tym informacje dotyczące części zamiennych podlegających wymianie, porady dotyczące utrzymania produktu w czystości;  - regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **8.** | Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia wraz z dostawą przedmiotu zamówienia wypełnionych paszportów technicznych z informacjami zawierającymi datę zainstalowania i termin następnego przeglądu. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **9.** | Dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie RP zgodnie z Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych. Wykonawca załączy do oferty deklarację zgodności UE, certyfikat jednostki notyfikowanej. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **10.** | Dostępność części zamiennych oraz wyposażenia eksploatacyjnego min. 10 lat od daty uruchomienia. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **11.** | Czas dostawy maksymalnie do 4 tygodni | TAK, podać |  | Bez punktacji |

Oświadczam, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenia są fabrycznie nowe, nieużywane, wolne od wad technicznych, materiałowych, fizycznych i prawnych, zgodne z właściwymi normami i przepisami prawa, w tym w szczególności w zakresie dopuszczenia do obrotu i używania, zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2022, poz. 974) i sposobem klasyfikowania na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 2010 r. w sprawie sposobu klasyfikowania wyrobów medycznych (Dz. U. 2010, Nr 215, poz. 1416 z późn. zm.), kompletne i po zainstalowaniu będą gotowe do podjęcia działalności leczniczej bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego żadnych dodatkowych nakładów finansowych, organizacyjnych i technicznych.

*......................................* ………….........................................................

*Miejscowość, data Podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

**Pakiet nr 2 - Aparat USG – 1 szt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PARAMETR/WARUNEK** | **WARTOŚĆ WYMAGANA** | **WARTOŚĆ OFEROWANEGO PARAMETRU, OPISAĆ** |
| ***1*** | *2* | *3* | *4* |
| **1.** | Produkt fabrycznie nowy, nieużywany do prezentacji, rok produkcji min. 2022, wyklucza się produkty demonstracyjne, rekondycjonowane itd. (dotyczy wszystkich urządzeń oferowanych w ramach pakietu nr 2) | TAK, podać |  |
| **2.** | Oferowany model/nazwa handlowa, Producent, Rok produkcji (nie starszy niż rok 2022), (dotyczy wszystkich urządzeń oferowanych w ramach pakietu nr 2) | TAK, podać |  |
| **I.** | **PARAMETRY OGÓLNE** |  |  |
| **1.** | Waga aparatu z baterią - poniżej 9 kg | TAK, podać |  |
| **2.** | Zakres częstotliwości pracy w zakresie 2 – 16 MHz zdefiniowany zakresem częstotliwości  głowic możliwych do podłączenia do aparatu | TAK, podać |  |
| **3.** | Możliwość podłączenia min. 2 głowic jednocześnie przełączanych elektronicznie, gniazda wbudowane w aparat | TAK, podać |  |
| **4.** | Maksymalna dynamika obrazu 2D wyświetlana na ekranie min. 200 dB | TAK, podać |  |
| **5.** | Monitor LCD o przekątnej min. 15 cali | TAK, podać |  |
| **6.** | Rozdzielczość monitora min. 1020 x 760 | TAK, podać |  |
| **7.** | Czas załączenia do pełnej gotowości do pracy aparatu całkowicie wyłączonego poniżej 40 sek. | TAK, podać |  |
| **8.** | Maksymalna liczba klatek (obrazów) pamięci dynamicznej prezentacji B min. 6 000 | TAK, podać |  |
| **9.** | Zintegrowany z aparatem system archiwizacji obrazów na dysku twardym o pojemności nie mniejszej niż 500GB z możliwością eksportowania na nośniki przenośne USB w formatach kompatybilnych z systemem Windows | TAK, podać |  |
| **10.** | Minimum 4 porty USB | TAK, podać |  |
| **11.** | Nastawy programowane przez użytkownika dla aplikacji i głowic, tzw. „presety” | TAK, podać |  |
| **12.** | Dedykowany wózek pod aparat wyposażony w 4 koła skrętne z możliwością blokowania, posiadający uchwyty na głowice, półkę na akcesoria i videoprinter | TAK, podać |  |
| **13.** | Technologia redukcji szumów i plamek oraz wyostrzenia krawędzi i wzmocnienia kontrastu tkanek | TAK, podać |  |
| **14.** | Automatyczna optymalizacja obrazu 2D za pomocą jednego przycisku | TAK, podać |  |
| **15.** | Automatyczna optymalizacja parametrów Dopplera pulsacyjnego za pomocą jednego przycisku. | TAK, podać |  |
| **16.** | Technologia skrzyżowanych ultradźwięków (obrazowanie wielokierunkowe) | TAK, podać |  |
| **17.** | Możliwość ustawienia oprogramowania w j. polskim | TAK, podać |  |
| **18.** | Czas uruchomienia poniżej 40s. | TAK, podać |  |
| **19.** | Czas wybudzenia z trybu standby poniżej 8s. | TAK, podać |  |
| **20.** | Tryb pełnoekranowy, powiększenie obrazu diagnostycznego na pełny ekran | TAK, podać |  |
| **21.** | Praca na wbudowanym akumulatorze min. 90 min. | TAK, podać |  |
| **22.** | Powierzchnia konsoli łatwa do dezynfekcji odporna na zalania | TAK, podać |  |
| **II.** | **TRYBY OBRAZOWANIA** |  |  |
| **1.** | **Tryb 2D (B-mode)** | TAK, podać |  |
| **a.** | Zakres ustawiania głębokości penetracji od 2 cm do 38 cm | TAK, podać |  |
| **b.** | Kompensacja głębokościowa (pozioma) wzmocnienia – min.8 stref (TGC, DGC) | TAK, podać |  |
| **c.** | Zakres bezstratnego powiększania obrazu rzeczywistego i zamrożonego (tzw. zoom) a także obrazu z pamięci CINE min. x10 | TAK, podać |  |
| **d.** | Ilość map szarości do wyboru – min.8 | TAK, podać |  |
| **e.** | Ilość map koloryzacji obrazu 2D – min. 8 | TAK, podać |  |
| **f.** | Nastawy specyficzne dla badanej tkanki, do wyboru min.: tłuszcz, mięśnie, płyn | TAK, podać |  |
| **g.** | Możliwość powiększenia obszaru obrazu diagnostycznego na pełny ekran | TAK, podać |  |
| **h.** | Maksymalna prędkość odświeżania „frame rate” – min. 400 klatek/sek. | TAK, podać |  |
| **2.** | **Tryb M** | TAK, podać |  |
| **a.** | Ilość prędkości przemiatania do wyboru – min. 6 | TAK, podać |  |
| **3.** | **Tryb spektralny Doppler Pulsacyjny (PWD)** | TAK, podać |  |
| **a.** | Regulacja bramki Dopplerowskiej w zakresie 0,5 – 20 mm | TAK, podać |  |
| **b.** | Korekcja kąta bramki Dopplerowskiej – min. +/-80 | TAK, podać |  |
| **c.** | Szybkie ustawienie kąta korekcji 60° za pomocą jednego przycisku | TAK, podać |  |
| **d.** | Maksymalna mierzona prędkość przepływu dla kąta korekcji 0° – min. 9 m/s | TAK, podać |  |
| **4.** | **Tryb Doopler Kolorowy (CD)** | TAK, podać |  |
| **a.** | Regulacja uchylności pola Dopplera Kolorowego – min. 20° | TAK, podać |  |
| **b.** | Prędkość odświeżania „frame rate” dla trybu kolorowy Doppler– min. 300 klatek/sek. | TAK, podać |  |
| **5.** | **Obrazowanie harmoniczne** | TAK, podać |  |
| **a.** | Obrazowanie harmoniczne z odwróceniem lub przesunięciem fazy | TAK, podać |  |
| **6.** | **Tryb angiologiczny (Doppler mocy)** | TAK, podać |  |
| **7.** | **Tryb Duplex (2D + PWD lub CD)** | TAK, podać |  |
| **8.** | **Tryb Triplex (2D+PWD+CD)** | TAK, podać |  |
| **III.** | **OPROGRAMOWANIE APARATU** |  |  |
| 1. | Oprogramowanie pomiarowe wraz z pakietem obliczeniowym | TAK, podać |  |
| **2.** | Oprogramowanie aplikacyjne i pomiarowe min.  - jamy brzusznej  - ginekologiczno - położnicze  - kardiologiczne  - naczyniowe – dogłowowe (szyjne)  - naczyniowe – kończyny  - mięśniowo - szkieletowe  - narządów powierzchownych | TAK, podać |  |
| **3.** | Automatyczny obrys spektrum Dopplera i automatyczne pomiary na obrazie w czasie rzeczywistym i na obrazie zamrożonym | TAK, podać |  |
| **IV.** | **GŁOWICE ULTRADŹWIĘKOWE** |  |  |
| **1.** | Głowica elektroniczna liniowa do badań małych i powierzchownych naczyń i małych bardzo powierzchownie położonych narządów, szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy | TAK, podać |  |
| **a.** | Zakres częstotliwości min. 3 do 12 MHz | TAK, podać |  |
| **b.** | Ilość elementów tworzących obraz (kryształów) min. 120 | TAK, podać |  |
| **c.** | Długość pola skanowania (widzenia) max. 40 mm | TAK, podać |  |
| **V.** | **MOŻLIWOŚĆ ROZBUDOWY NA DZIEŃ SKŁADANIA OFERT** |  |  |
| **1.** | Obrazowanie panoramiczne | TAK, podać |  |
| **2.** | Oprogramowanie wzmacniające widoczność igły | TAK, podać |  |
| **3.** | **Możliwość rozbudowy o głowicę elektroniczną sektorową ze zmianą częstotliwości pracy** | TAK, podać |  |
| **a.** | Zakres częstotliwości min. 1,5 do 5 MHz | TAK, podać |  |
| **b.** | Ilość elementów tworzących obraz (kryształów) min. 60 | TAK, podać |  |
| **c.** | Kąt pola skanowania (widzenia) min. 90 stopni | TAK, podać |  |
| **4.** | **Możliwość rozbudowy o głowica elektroniczna convex do badań j. brzusznej, szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy** | TAK, podać |  |
| **a.** | Zakres częstotliwości min. 2 do 5 MHz | TAK, podać |  |
| **b.** | Ilość elementów tworzących obraz (kryształów) min. 120 | TAK, podać |  |
| **c.** | Kąt pola skanowania (widzenia) powyżej 70 stopni | TAK, podać |  |
| **VI.** | **POZOSTAŁE WYMAGANIA** |  |  |
| **1.** | Gwarancja min. 24 miesięcy, od dnia instalacji potwierdzonej protokołem uruchomienia i przekazania urządzenia w terminie uwzględniającym czas pracy personelu. | TAK, podać  24 – m-ce – 0 pkt.  36 – m-ce – 20 pkt. |  |
| **2.** | Gwarancja obejmująca naprawy, konserwację, przeglądy wraz z materiałami w szczególności częściami zamiennymi i materiałami eksploatacyjnymi użytymi do napraw, przeglądów stanu technicznego, konserwacją, regulacją oraz praca i dojazd zespołu serwisowego w okresie gwarancyjnym obciążają Wykonawcę. Częstotliwość przeglądów okresowych zgodnie z zaleceniami producenta, lecz nie rzadziej niż 1 raz w roku (min. co 12 miesięcy, min. 2 przeglądy w ciągu 24 miesięcy). | TAK, podać |  |
| **3.** | Czas reakcji autoryzowanego serwisu na zgłoszoną awarię (wadę/uszkodzenie) w okresie gwarancji, rozumiane jako stawienie się serwisanta w siedzibie Zamawiającego i przystąpienie do naprawy lub stawienie się upoważnionej przez autoryzowany serwis gwarancyjny osoby w siedzibie Zamawiającego w celu odbioru z siedziby Zamawiającego i naprawy wynosi nie więcej niż 48 godzin w dni robocze. | TAK, podać |  |
| **4.** | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny. Wpisać lub podać w formie załącznika ilość punktów serwisowych, nazwa serwisu, adres, nr telefonu, fax, adres email | TAK, podać |  |
| **5.** | Czas oczekiwania na skuteczne usunięcie uszkodzenia (naprawa) wynosi:  a)nie wymagającej importu części nie dłużej niż 5 dni robocze,  b)wymagającej importu części nie dłużej niż 14 dni roboczych. | TAK, podać |  |
| **6.** | Instrukcja obsługi w języku polskim dostarczana ze sprzętem oraz w formie elektronicznej. | TAK, podać |  |
| **7.** | Szkolenie personelu medycznego i technicznego wraz z montażem i uruchomieniem urządzenia w terminie uwzględniającym czas pracy personelu obejmujące min.  - zasady obsługi;  - instrukcje dla użytkowników dotyczące sposobu korzystania ze sprzętu w celu zminimalizowania wpływu na środowisko w czasie instalacji, użytkowania, przeglądu i recyklingu/usunięcia, w tym instrukcje dotyczące sposobu ograniczenia do minimum zużycia energii, wody, zużywanych materiałów/elementów, emisji;  - zalecenia dotyczące odpowiedniej konserwacji produktu, w tym informacje dotyczące części zamiennych podlegających wymianie, porady dotyczące utrzymania produktu w czystości;  - regulacji i dostrajania parametrów sprzętu związanych z wykorzystaniem energii elektrycznej (na przykład tryb czuwania) w celu zoptymalizowania zużycia energii. | TAK, podać |  |
| **8.** | Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia wraz z dostawą przedmiotu zamówienia wypełnionych paszportów technicznych z informacjami zawierającymi datę zainstalowania i termin następnego przeglądu. | TAK, podać |  |
| **9.** | Dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie RP zgodnie z Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych. Wykonawca załączy do oferty deklarację zgodności UE, certyfikat jednostki notyfikowanej. | TAK, podać |  |
| **10.** | Dostępność części zamiennych oraz wyposażenia eksploatacyjnego min. 10 lat od daty uruchomienia. | TAK, podać |  |
| **11.** | Czas dostawy maksymalnie do 4 tygodni | TAK, podać |  |

Oświadczam, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenia są fabrycznie nowe, nieużywane, wolne od wad technicznych, materiałowych, fizycznych i prawnych, zgodne z właściwymi normami i przepisami prawa, w tym w szczególności w zakresie dopuszczenia do obrotu i używania, zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2022, poz. 974) i sposobem klasyfikowania na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 2010 r. w sprawie sposobu klasyfikowania wyrobów medycznych (Dz. U. 2010, Nr 215, poz. 1416 z późn. zm.), kompletne i po zainstalowaniu będą gotowe do podjęcia działalności leczniczej bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego żadnych dodatkowych nakładów finansowych, organizacyjnych i technicznych.

*......................................* ………….........................................................

*Miejscowość, data Podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ OFERTOWY**

* + - 1. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców w przypadku oferty wspólnej **\*\***:

…………………………………………………………………………………………………………

adres: ……………………………………………………województwo………………………………

REGON ………………………………

NIP …………………………………...

KRS ………………………………….

tel.: …………………………………………………………………………………………………….

adres e-mail: ………………………………………………………………………………………

Składając ofertę w postępowaniu **DZP.2347.2.2023** o udzieleniu zamówienia prowadzonego o udzieleniu zamówienia prowadzonego w trybie podstawowym na podst. art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na ***dostawę lasera holowego i aparatu USG w ramach projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologii w SP ZOZ MSWiA im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku*”**, oświadczamy:

**Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę nie na wszystkie pakiety, właściwe jest usunięcie z formularza ofertowego informacji dotyczących pakietów do których Wykonawca nie przystępuje.**

2. Oferujemy wykonanie w/w zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ):

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa sprzętu medycznego** | **Nazwa, producent,**  **nr katalogowy**  /w przypadku, gdy poszczególne elementy składowe urządzenia zawierają własne nr katalogowe, należy podać te numery/ | **Ilość**  **w szt.** | **Wartość**  **w zł**  **netto** | **Stawka**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **w zł brutto** |
| **Laser holmowy** |  | 1 |  |  |  |

**Termin realizacji zamówienia (dostawy) ………………….. /tygodni/PODAĆ/***(nie krótszy niż 4 tygodnie)*

**Oferowany okres gwarancji** **………………... /PODAĆ/** *(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym w rozdz. XX SWZ*

**Pakiet nr 2**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa sprzętu medycznego** | **Nazwa, producent,**  **nr katalogowy**  /w przypadku, gdy poszczególne elementy składowe urządzenia zawierają własne nr katalogowe, należy podać te numery/ | **Ilość**  **w szt.** | **Wartość**  **w zł**  **netto** | **Stawka**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **w zł brutto** |
| **Aparat USG** |  | 1 |  |  |  |

**Termin realizacji zamówienia (dostawy) ………………….. /**tygodni/PODAĆ/*(****nie krótszy niż 4 tygodnie****)*

**Oferowany okres gwarancji** **………………... /PODAĆ/ *(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym w rozdz. XX SWZ***

3. Termin płatności **ustala się na co najmniej 55 dni i co najwyżej 60 dni** (zgodnie z art. 8 ust. 2 Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o terminach zapłaty w transakcjach handlowych.

Oferowany przez nas termin płatności wynosi:

|  |
| --- |
|  |

dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury na następujący numer rachunku bankowego:

|  |
| --- |
|  |

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

5. Oświadczamy, że zaoferowane wyroby medyczne są dopuszczone do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującą Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 r. (Dz. U. z 2022 r., poz. 974);

6. Oświadczamy iż, jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem/małym przedsiębiorstwem/średnim przedsiębiorstwem zgodnie z Ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej /prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą/ jestem osobą fizyczną nie prowadzącą działalności gospodarczej/ jesteśmy innym rodzajem Wykonawcy 1)

7. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na stałość cen na oferowany asortyment.

8. Oświadczamy, że niżej wymienione prace zamierzamy powierzyć podwykonawcom:

|  |
| --- |
|  |

9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.

10.W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy (wg załączonego do SWZ wzoru umowy) zgodnie z warunkami zamieszczonymi w ofercie w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,

## 11.Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia oraz dokumenty złożyliśmy ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.

12. Oświadczamy, iż wybór naszej oferty nie będzie/będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w odniesieniu do

|  |
| --- |
|  |

(należy wskazać nazwę/rodzaj towaru), których wartość bez kwoty podatku wynosi

|  |
| --- |
|  |

13.Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. 3)

14. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1/

|  |
| --- |
|  |

2/

|  |
| --- |
|  |

3/

|  |
| --- |
|  |

4/

|  |
| --- |
|  |

1) niepotrzebne skreślić

2) 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).

3) W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)

**Załącznik nr 3**

**Zamawiający/Wykonawca**

**Umowa nr DZP…………2023 - PROJEKT**

zawarta pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych   
i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego, wpisanym do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS:0000002250**,** adres:   
ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok, NIP 5422513061, zwanym dalej Zamawiającym, w imieniu którego działa:

Alicja Skindzielewska - Kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, uprawniony do reprezentacji Zamawiającego, zgodnie z informacją odpowiadającą odpisowi aktualnemu z KRS z dnia …………………….. 2023 r., który stanowizałącznik nr 1do umowy

a

|  |
| --- |
|  |

wpisanym przez

|  |
| --- |
|  |

do

|  |
| --- |
|  |

pod numerem

|  |
| --- |
|  |

NIP

|  |
| --- |
|  |

zwanym w treści umowy Wykonawcą, w imieniu którego działają:

|  |
| --- |
|  |

Zamówienie realizowane jest w ramach Projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologii w SP ZOZ MSWiA im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku” nr POIS.11.03.00-00-0142/22 w ramach 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020. Umowa o dofinansowanie nr POIS.11.03.00-00-0142/22-00/742/2023/302.

**§ 1. Przedmiot umowy**

* + - 1. W wyniku rozstrzygnięcia procedury DZP.2347.2.2023 w trybie podstawowym, przeprowadzonego w oparciu o przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm.) , zwanej dalej „Ustawą”, pn. „Dostawa lasera holowego i aparatu USG w ramach projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologii w SP ZOZ MSWiA im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku”, Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu przedmiot umowy, zwany dalej ,,sprzętem medycznym’’, tj.:

|  |
| --- |
|  |

*(nazwa sprzętu medycznego określona w nazwie pakietu w Załączniku nr 1 SWZ),*

za łączną kwotę:

|  |
| --- |
| …………………………………… zł netto, słownie: (…………………………………………………………………………….) |

|  |
| --- |
| …………………………………… zł brutto, słownie: (……………………………………………………..…………………….) |

* + - 1. Wartość umowy określona w ust. 1 zawiera całkowite wynagrodzenie związane z wykonaniem zamówienia, w tym podatek VAT.
      2. Pozostałe koszty związane z wykonaniem zamówienia ponosi Wykonawca, w tym w szczególności:

1. cło, koszty opłat celnych, koszty pośrednie (np. opłaty lotniskowe, koszty rewizji generalnej);
2. koszty pakowania, ubezpieczenia, transportu, rozładunku, wniesienia i montażu w siedzibie Zamawiającego w miejscu przez niego wskazanym;
3. koszty uzyskania wymaganych przepisami certyfikatów, zezwoleń, licencji, atestów i innych dokumentów niezbędnych do obrotu sprzętem medycznym;
4. koszty przeprowadzenia szkolenia personelu w zakresie obsługi w ustalonym z Zamawiającym terminie uwzględniającym czas pracy personelu. Wykonawca, we własnym zakresie i na swój koszt, zapewni wszelkie materiały niezbędne do pierwszego uruchomienia Sprzętu, jego sprawdzenia, sporządzenia protokołu szkolenia oraz przeprowadzenia na życzenie Zamawiającego drugiego szkolenia personelu w okresie obowiązywania gwarancji sprzętu medycznego;
5. koszty dostarczenia najpóźniej w dniu dostawy sprzętu medycznego dokumentacji technicznej „DTR”, instalacyjnej, instrukcji obsługi w języku polskim, oraz wystawienia paszportu technicznego z wpisaniem danych identyfikacyjnych przedmiotu zamówienia oraz informacji o uruchomieniu.

4. Jeżeli w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawca uchybił obowiązkowi poinformowania Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, albo jeśli wskutek zmiany przepisów lub okoliczności obowiązek taki powstał powodując jednocześnie zmniejszenie się obciążeń (zwłaszcza publicznoprawnych) po stronie Wykonawcy – Wykonawca zapłaci na rzecz Zamawiającego kwotę równą wartości zobowiązania podatkowego obciążającego Zamawiającego. Zapłata należności określonej w zdaniu poprzednim nastąpi w terminie 7 dni od dnia powzięcia wiadomości o podstawie do powstania zobowiązania podatkowego obciążającego Zamawiającego lub od dnia wezwania Wykonawcy przez Zamawiającego do zapłaty określonej kwoty.

**§ 2. Warunki umowy**

1. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia sprzętu medycznego fabrycznie nowego, wolnego od wad fizycznych i prawnych, spełniającego parametry techniczne określone w załączniku nr 1 do SWZ w terminie:

|  |
| --- |
|  |

2. Wykonawca co najmniej 2 dni roboczych przed terminem dostawy powiadomi Zamawiającego o planowanej dostawie. Dostawa sprzętu medycznego zrealizowana będzie wyłącznie w dniu roboczym, tj. od poniedziałku do piątku (w godz. od 8.00 do 14.00), za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w rozumieniu ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1920).

3. Zamawiający zobowiązany jest do przystąpienia do odbioru sprzętu medycznego w ciągu 3 dni roboczych od zgłoszenia przez Wykonawcę gotowości do przekazania przedmiotu zamówienia.

4. Za datę dostawy przyjmuje się datę odbioru końcowego bez istotnych zastrzeżeń, potwierdzonego Protokołem zdawczo-odbiorczym sporządzonym z udziałem obu Stron, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Umowy. Odbioru ze strony Zamawiającego dokona przedstawiciel Działu Administracyjno–Technicznego oraz pracownik właściwej pod względem merytorycznym komórki organizacyjnej SP ZOZ MSWiA w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego. W trakcie odbioru Zamawiający dokona sprawdzenia prawidłowości, instalacji i uruchomienia oraz sprawdzenia zgodności, z wymaganymi parametrami określonymi w załączniku nr 1 do SWZ oraz w złożonej ofercie, stanowiącej załącznik nr 3 do Umowy.

5. W przypadku dostarczenia przez Wykonawcę sprzętu medycznego niespełniającego warunków zamówienia lub obarczonego wadą prawną lub fizyczną, a uchybienie stwierdzone zostanie w trakcie czynności zdawczo-odbiorczych, Zamawiający zastrzega sobie prawo odmowy odbioru sprzętu medycznego i żądania usunięcia wady w wyznaczonym terminie. W przypadku nieusunięcia przez Wykonawcę niezgodności przedmiotu zamówienia z umową lub jego wady, postanowienia § 4. niniejszej umowy stosuje się odpowiednio.

6. Podpisany przez obie Strony umowy bez istotnych zastrzeżeń Protokół zdawczo-odbiorczy stanowi podstawę wystawienia przez Wykonawcę faktury.

7. Termin dostawy ustalony w ust. 1 niniejszego paragrafu może ulec zmianie wyłącznie w sytuacji zaistnienia poniższych okoliczności:

a) zmiany spowodowanej siłą wyższą, w tym klęskami żywiołowymi, zamieszkami, strajkami generalnymi, działaniami zbrojnymi lub działaniami władzy państwowej - zakazy importu   
i eksportu, blokady granic i portów itp.;

b) zmiany będącej następstwem okoliczności leżących wyłącznie po stronie Zamawiającego, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, w szczególności wstrzymanie dostawy.

8. W przypadku wystąpienia którejkolwiek z okoliczności wymienionych w ust. 7, termin dostawy może ulec odpowiedniemu przedłużeniu o czas niezbędny do należytego jej wykonania, nie dłużej jednak niż o okres tych okoliczności.

9. O przypadku zaistnienia przyczyny określonej w ust. 7 lit. a. Wykonawca poinformuje niezwłocznie Zamawiającego, wskazując nowy termin dostawy.

10. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia szkolenia personelu medycznego i technicznego Zamawiającego, umożliwiające prawidłową obsługę sprzętu medycznego, kontrolę sprawności sprzętu i jego konserwację, w ustalonym z Zamawiającym terminie uwzględniającym czas pracy personelu, nie później niż do 14 dni od dnia dostawy sprzętu medycznego. Z przeprowadzonego szkolenia Wykonawca sporządzi Protokół szkolenia, zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 4 do umowy.

11. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia - na życzenie Zamawiającego - drugiego szkolenia personelu w okresie obowiązywania gwarancji sprzętu medycznego.

**§ 3. Warunki realizacji**

1. Okres pełnej gwarancji rozumiany jako okres bezpłatnej obsługi, naprawy, konserwacje wraz   
   z materiałami i częściami zamiennymi, dojazdy, robociznę inż. serwisowych, itp. wynosi

|  |
| --- |
|  |

miesięcy, liczone od daty podpisania Protokołu zdawczo-odbiorczego.

1. W okresie gwarancji Wykonawca wykona minimum

|  |
| --- |
|  |

nieodpłatne przeglądy gwarancyjne, minimum jeden raz w ciągu 12 miesięcy, wraz   
z konserwacją zgodnie z zaleceniami producenta urządzenia.

1. Czas reakcji autoryzowanego serwisu na zgłoszoną awarię (wadę/uszkodzenie) w okresie gwarancji, rozumiane jako stawienie się serwisanta w siedzibie Zamawiającego i przystąpienie do naprawy lub stawienie się upoważnionej przez autoryzowany serwis gwarancyjny osoby w siedzibie Zamawiającego w celu odbioru z siedziby Zamawiającego i naprawy wynosi nie więcej niż 48 godzin w dni robocze.
2. Czas oczekiwania na skuteczne usunięcie uszkodzenia (naprawa) wynosi:

a) nie wymagającej importu części nie dłużej niż 5 dni roboczych,

b) wymagającej importu części nie dłużej niż 14 dni roboczych.

5. Każda naprawa gwarancyjna przedłuża okres gwarancji o czas przerwy w eksploatacji urządzenia związany z usunięciem wady.

6. Jeżeli usunięcie wady nie będzie możliwe w ciągu 10 dni od zgłoszenia awarii Wykonawca zobowiązuje się wstawić sprzęt medyczny zastępczy o takich samych lub podobnych parametrach lub wymianę na nowy, wolny od wad.

7. W razie potrzeby wykonania naprawy gwarancyjnej poza siedzibą Zamawiającego transport sprzętu medycznego odbywa się z należytą starannością i na ryzyko Wykonawcy. W przypadku wystąpienia w/w sytuacji na czas naprawy Wykonawca zobowiązuje się wstawić na własny koszt urządzenie zastępcze o takich samych lub podobnych parametrach.

**§ 4. Kary umowne**

1. Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kar umownych w przypadku:

1. zwłoki w dostarczeniu sprzętu medycznego w wysokości 1% wartości brutto umowy, o której mowa w § 1 ust. 1, za każdy dzień zwłoki ponad termin wskazany w § 2 ust. 1 niniejszej umowy, z zastrzeżeniem zapisów § 2 ust. 7 niniejszej umowy;
2. zwłoki w czasie reakcji serwisu na zgłoszone uszkodzenie w wysokości 0,5% wartości brutto dostarczonego sprzętu medycznego za każdy dzień zwłoki ponad termin określony w §3 ust. 3 niniejszej umowy;
3. zwłoki w wykonaniu naprawy w wysokości 1% wartości brutto sprzętu medycznego za każdy dzień zwłoki ponad termin określony w § 3 ust. 4 niniejszej umowy;
4. nie wykonania zamówienia lub odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% wartości umowy, o której mowa w § 1 ust. 1 niniejszej umowy;
5. odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy – w wysokości 10% wartości umowy, o której mowa w § 1 ust. 1 niniejszej umowy.

2. Suma naliczonych kar umownych nie może przekroczyć kwoty 30% maksymalnego wynagrodzenia brutto.

3. W przypadku, gdy zastrzeżone kary umowne nie pokryją wartości poniesionej szkody, Zamawiający uprawniony będzie do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

4. Zamawiający zastrzega sobie prawo potrącania kar umownych z wynagrodzenia należnego Wykonawcy z tytułu wykonywania niniejszej umowy.

5. Naliczenie kar umownych następuje przez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem.

6. Kara umowna jest płatna w terminie 14 dni od dnia wystawienia noty księgowej.

**§ 5. Warunki płatności**

1. Zapłata wynagrodzenia należnego Wykonawcy z tytułu wykonania niniejszej umowy nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej i doręczonej Zamawiającemu faktury wraz z podpisanym przez obie Strony umowy bez zastrzeżeń Protokołu zdawczo-odbiorczego,

przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy o numerze:

|  |
| --- |
|  |

zgłoszony do Urzędu Skarbowego do rozliczeń podatkowych w terminie do:

|  |
| --- |
|  |

dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

1. Na podstawie art. 106n ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 931 z późn. zm.) Zamawiający akceptuje otrzymanie faktury elektronicznej, którą należy przesłać na adres e-mail: [faktury@zozmswia.bialystok.pl](mailto:faktury@zozmswia.bialystok.pl) lub za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania.
2. Jako dzień zapłaty faktury przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
3. Faktura za realizację przedmiotu umowy musi zawierać nazwę sprzętu medycznego określoną w nazwie pakietu w Załączniku nr 1 SWZ.

**§ 6. Przeniesienie praw i obowiązków**

Wykonawca nie może dokonać przeniesienia praw lub obowiązków określonych umową na osobę trzecią bez uprzedniego uzyskania pisemnej zgody podmiotu tworzącego – Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, wyrażonej w trybie określonym w art. 54 ust. 5-7 ustawy z dnia   
15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.).

**§ 7. Odstąpienie od umowy**

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 456 Ustawy. W tym przypadku Wykonawca nie może żądać odszkodowania.
2. Odstąpienia dokonuje się pod rygorem nieważności na piśmie wraz z uzasadnieniem, w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o okolicznościach, o których mowa w ust. 1.

**§ 8. Zmiany umowy**

Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru w przypadku:

1. zmiany ceny zgodnie z postanowieniami ust. 2 niniejszego paragrafu;
2. szczególnych okoliczności, takich jak zakończenie produkcji, wystąpienia przejściowego braku urządzenia z przyczyn leżących po stronie producenta lub będące następstwem działania organów administracji publicznej, wycofanie urządzenia z rynku, pojawienia się jego nowej generacji o identycznych parametrach i nowych opcjach, po wcześniejszym powiadomieniu i za pisemną zgodą Zamawiającego, dopuszcza się zmianę na urządzenie nowe o tych samych bądź lepszych parametrach po cenie nie wyższej niż zaoferowanej w ofercie;
3. zmiany danych teleadresowych Stron zapisanych w umowie;
4. zmiany przepisów prawnych istotnych dla realizacji zapisów umowy;
5. zmiany postanowień umowy, związanych z zaistnieniem okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

2. Zamawiający dopuszcza zmianę ceny w przypadku:

1. zmiany stawki VAT - zmiana ceny następuje z dniem powstania obowiązku podatkowego, przy czym przy czym zmianie ulegnie tylko cena brutto, a cena netto pozostanie bez zmian;
2. zmniejszenie ceny w każdym przypadku,

3. Wszelkie zmiany treści niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

**§ 9. Zachowanie poufności**

1. Strony zobowiązują się do utrzymania w tajemnicy i nie ujawniania, nie publikowania, nie przekazywania i nie udostępniania w żaden inny sposób osobom trzecim, wszystkich postanowień i warunków niniejszej umowy oraz innych poufnych informacji uzyskanych podczas realizacji Przedmiotu umowy, jakichkolwiek danych o przedsiębiorstwach, transakcjach i klientach Stron, jak również:

a) informacji i danych dotyczących podejmowanych przez jedną ze Stron czynności w toku realizacji niniejszej Umowy;

b) oferowanych cen, stosowanych marż, posiadanych upustów lub warunków handlowych;

c) informacji i danych stanowiących tajemnicę Stron w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1233);

d) innych informacji prawnie chronionych; które to informacje uzyskają w trakcie lub w związku   
z realizacją niniejszej Umowy, bez względu na sposób i formę ich utrwalenia lub przekazania,   
w szczególności w formie pisemnej, kserokopii, faksu i zapisu elektronicznego, o ile informacje takie nie są powszechnie znane, bądź obowiązek ich ujawnienia nie wynika z obowiązujących przepisów, orzeczeń sądów lub decyzji odpowiednich władz, albo gdy przekazanie następuje na rzecz podwykonawcy, który będzie realizował zobowiązania jednej ze Stron. Obowiązkiem zachowania poufności nie jest objęty fakt zawarcia Umowy ani jej treść w zakresie określonym obowiązującymi przepisami prawa.

2. Każdej ze Stron wolno ujawnić informacje poufne z ograniczeniami wynikającymi z przepisów prawa, o których mowa w niniejszym paragrafie członkom swoich władz, podwykonawcy   
i pracownikom oraz członkom władz, podwykonawcom i pracownikom podmiotów powiązanych lub zależnych, kancelariom prawnym, firmom audytorskim, pracownikom organów nadzoru, itp. w takim zakresie, w jakim będzie to niezbędne do wypełnienia przez nią zobowiązań   
i obowiązków na podstawie Umowy, przy czym Strona przekazująca takie informacje wymienionym wyżej osobom będzie ponosić odpowiedzialność za przestrzeganie przez te osoby zasad poufności opisanych w niniejszym paragrafie.

3. Wszelkie informacje uzyskane podczas realizacji umowy będą wykorzystywane wyłącznie w celu realizacji umowy, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa wynikających z przepisów dotyczących ochrony informacji ustawowo chronionych z ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). z uwzględnieniem przepisów 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).

4. Strony Umowy mają prawo do wykorzystania informacji o fakcie zawarcia i realizacji Umowy oraz wskazania ogólnego przedmiotu i Stron Umowy, dla celów referencyjnych   
i marketingowych, w tym podania tych informacji do wiadomości publicznej, pod warunkiem nie ujawniania szczegółów handlowych oraz technicznych.

**10. Postanowienia końcowe**

1. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania przez ostatnią ze Stron.

2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego i Ustawy oraz aktów wykonawczych do Ustawy.

3. Strony deklarują wolę polubownego rozstrzygania problemów wynikłych w trakcie realizacji umowy, zaś w przypadku, gdy okaże się to niemożliwe, właściwym do rozstrzygnięcia sporu będzie sąd powszechny w Białymstoku.

4. Umowa sporządzona została w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

**Załącznik nr 2 do Umowy ……………………………**

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY**

sporządzony w dniu …………………

Na podstawie umowy nr ……………………………………… zawartej w dniu …………………………………...

pomiędzy:

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY:** | **WYKONAWCA:** |
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku  im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego  ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok | ……………………………………………………………  (nazwa i adres Wykonawcy) |

1. W dniu …………………………….. Wykonawca dokonał przekazania, instalacji i uruchomienia dostarczonego nw. sprzętu (\*zaznaczyć właściwe):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia**  **(nazwa sprzętu medycznego określona w nazwie pakietu**  **w Załączniku**  **nr 1 SWZ)** | **Nazwa własna/ model/ producent** | **Ilość** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny/seryjny** | **Uwagi** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |

1. Wykonawca oświadcza, że dostarczony sprzęt jest produktem fabrycznie nowym.
2. Wykonawca udziela gwarancji od dnia …………………… 2023 r. na okres ………. miesięcy.
3. Do dnia podpisania niniejszego protokołu zostały dostarczone Zamawiającemu następujące dokumenty, do ww. sprzętu (\*zaznaczyć właściwe):

- - instrukcje obsługi w języku polskim w wersji drukowanej oraz w wersji elektronicznej;

- karty gwarancyjne producenta;

- paszporty techniczne (informacje w zakresie daty zainstalowania i terminu następnego przeglądu wypełnione po uruchomieniu sprzętu);

- niezbędna dokumentacja techniczna zawierającą zalecenia dotyczące konserwacji, wykonania przeglądów technicznych, kalibracji (zakres i terminy);

- wykaz wszystkich podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności obsługi serwisowej sprzętu;

- wykaz dostawców części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych do poszczególnych typów sprzętu;

- pełne oprogramowanie potrzebne do używania Sprzętu zgodnie z przeznaczeniem i z wykorzystaniem jego wszystkich możliwości, na odpowiednich nośnikach (płyty instalacyjne) – jeżeli dotyczy;

- umowy licencyjne oprogramowania – licencje powinny być nieograniczone czasowo ani terytorialnie i upoważniać do korzystania z oprogramowania w zakresie niezbędnym do osiągnięcia celu Umowy – jeżeli dotyczy.

1. Zamawiający (\*zaznaczyć właściwe):
2. dokonuje odbioru ww. sprzętu i stwierdza, że sprzęt jest zgodny w zakresie ilościowym   
   i rzeczowym oraz spełnia wszystkie parametry techniczne i inne wymogi określone   
   w załączniku nr 1 do SWZ oraz w złożonej ofercie, nie posiada widocznych wad oraz odpowiada wymogom zawartej przez strony Umowy.
3. odmawia dokonania odbioru (wstrzymuje czynności odbiorowe) z uwagi na:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Na tym protokół zakończono i podpisano.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY** *(przedstawiciel Działu Administracyjno-Technicznego)* | **UŻYTKOWNIK**  *(jednostka organizacyjna szpitala)* | **WYKONAWCA**  *(dostawca sprzętu***)** |
| *…………………………………………………*  *(podpis)* | *………………………………………………*  *(podpis)* | *………………………………………………*  *(podpis)* |

**Załącznik nr 4 do Umowy ……………………………**

**PROTOKÓŁ SZKOLENIA**

sporządzony w dniu …………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY:** | **WYKONAWCA:** |
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego  ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok | ……………………………………………………………  (nazwa i adres Wykonawcy) |

W dniu ……………………….. przeprowadzono szkolenie z zakresu obsługi i konserwacji sprzętu medycznego zakupionego zgodnie z umową nr: …………………………………………………………, tj.: ………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………

………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………..

*(wymienić nazwy sprzętu medycznego)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Osoba uczestnicząca w szkoleniu – personel Zamawiającego**  (imię i nazwisko) | **Podpis** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |

Uwagi do protokołu: ………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY** *(przedstawiciel Działu Administracyjno-Technicznego)* | **UŻYTKOWNIK**  *(przedstawiciel komórki organizacyjnej Szpitala)* | **WYKONAWCA**  *(dostawca sprzętu***)** |
| *………………………………………………*  *(podpis)* | *……………………………………………*  *(podpis)* | *……………………………………………*  *(podpis)* |

**Załącznik nr 3a**

**egz. Zamawiającego/Wykonawcy**

**UMOWA DZP…………….......2023 – projekt**

POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

zawarta pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych   
i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego, wpisanym do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS:0000002250**,** adres:   
ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok, NIP 5422513061, zwanym dalej Administratorem danych, w imieniu którego działa:

Alicja Skindzielewska - Kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, uprawniony do reprezentacji Zamawiającego, zgodnie z informacją odpowiadającą odpisowi aktualnemu z KRS z dnia …………………….. 2023 r., który stanowizałącznik nr 1do umowy

a

|  |
| --- |
|  |

wpisanym przez

|  |
| --- |
|  |

do

|  |
| --- |
|  |

pod numerem

|  |
| --- |
|  |

NIP

|  |
| --- |
|  |

zwanym w treści umowy Podmiotem przetwarzającym, w imieniu którego działają:

|  |
| --- |
|  |

Niniejsza Umowa przetwarzania danych osobowych (zwana dalej „Umową”) jest związana z Umową nr DZP.........2023 zawartą w wyniku rozstrzygnięcia procedury prowadzonej w trybie podstawowym DZP.2347.2.2023 w oparciu o przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej Ustawą, pn. „Dostawa lasera holowego i aparatu USG w ramach projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologii w SP ZOZ MSWiA im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku”.

Powierzenie przetwarzania danych osobowych

1. Administrator danych powierza Podmiotowi przetwarzającemu, w trybie art. 28 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego w dalszej części „Rozporządzeniem”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym   
   w niniejszej Umowie.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się przetwarzać powierzone mu dane osobowe zgodnie z niniejszą Umową, Rozporządzeniem oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.
3. Podmiot przetwarzający oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.

Zakres i cel przetwarzania danych

1. Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał powierzone na podstawie umowy następujące dane: dane identyfikacyjne pacjenta (zapisane na sprzęcie medycznym), tj. imię, nazwisko, numer ID pacjenta, numer PESEL, szczególne kategorie danych, tj. dane dotyczące zdrowia, rodzaj przeprowadzonego badania, przebieg badania, rozpoznanie.
2. Przetwarzanie danych osobowych obejmuje takie operacje, jak w szczególności: przeglądanie, udostępnianie, usuwanie lub niszczenia danych jedynie w zakresie niezbędnym do realizacji postanowień zawartych w umowie głównej.
3. Powierzone przez Administratora danych dane osobowe będą przetwarzane przez Podmiot przetwarzający wyłącznie w celu realizacji Umowy głównej nr DZP........2023.

Obowiązki podmiotu przetwarzającego

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia, ale nie niższy niż przyjęty u Administratora danych.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do nadania upoważnień do przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, które będą przetwarzały powierzone dane w celu realizacji niniejszej Umowy. Listę osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych należy przekazać Administratorowi danych przed przystąpieniem tych osób do realizacji powierzonych im zadań.
4. Podmiot przetwarzający po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem zwraca Administratorowi wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że przepisy prawa nakazują przechowywanie danych osobowych.
5. Podmiot przetwarzający pomaga Administratorowi danych wywiązywać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą oraz z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia.
6. Podmiot przetwarzający po stwierdzeniu naruszenia bezpieczeństwa danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je Administratorowi, ale nie później niż w ciągu 48 godzin.

Zasady zachowania poufności

1. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, danych, materiałów, dokumentów i danych osobowych otrzymanych od Administratora danych i od współpracujących z nim osób oraz danych uzyskanych w jakikolwiek inny sposób, zamierzony czy przypadkowy w formie ustnej, pisemnej lub elektronicznej („informacje chronione”).
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się odebrać od osób, które upoważnia do przetwarzania danych osobowych zgodnie z §3 ust. 3 Umowy, oświadczenia o zachowaniu w tajemnicy danych przetwarzanych przez nie, zarówno w trakcie zatrudnienia ich w Podmiocie przetwarzającym, jak i po jego ustaniu.
3. Podmiot przetwarzający oświadcza, że w związku ze zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy informacji chronionych nie będą one wykorzystywane, ujawniane ani udostępniane bez pisemnej zgody Administratora danych w innym celu niż wykonanie Umowy, chyba że konieczność ujawnienia posiadanych informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa lub Umowy.

Dalsze powierzenie danych do przetwarzania

1. Podmiot przetwarzajacy może zlecić podprzetwarzającym („podwykonawca przetwarzający dane”) realizację określonych czynności w zakresie przetwarzania danych. Podprzetwarzający mogą przetwarzać dane osobowe wyłącznie w celu realizacji czynności, w odniesieniu do których dane osobowe zostały przekazane Podmiotowi przetwarzającemu, i nie mogą przetwarzać danych osobowych w żadnych innych celach. W przypadku zlecenia czynności podprzetwarzającym przez Podmiot przetwarzający, podprzetwarzający będą podlegać pisemnym zobowiązaniom w zakresie ochrony danych, zapewniających co najmniej taki sam poziom ochrony, jaki określono w niniejszej umowie.
2. Wykaz podprzetwarzających, którym Podmiot przetwarzający obecnie zleca czynności, jest dostępny pod adresem: ……………………………………… lub stanowi załącznik do niniejszej umowy.
3. Administrator Danych niniejszym upoważnia Podmiot przetwarzający do zlecania czynności podmiotom ujętym w wykazie jako podprzetwarzającym.
4. Zlecenie czynności lub zastąpienie podprzetwarzającego dodatkowym podmiotem uznaje się za zatwierdzone, jeżeli Podmiot przetwarzający poinformuje Administratora danych o takim fakcie z wyprzedzeniem, a Administrator danych nie zgłosi zastrzeżeń do Podmiotu przetwarzającego w formie pisemnej, w tym w formie elektronicznej, w terminie 3 miesięcy od otrzymania takich informacji.
5. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń przez administratora danych, Administrator Danych przedstawi Podmiotowi przetwarzającemu szczegółowe informacje o przyczynach zastrzeżeń. Po zgłoszeniu zastrzeżeń Podmiot przetwarzający może według własnego uznania
   1. zaproponować innego podprzetwarzającego w miejsce odrzuconego podprzetwarzającego; lub
   2. podjąć działania w celu rozwiązania problemów zgłoszonych przez Administratora danych, które wyeliminują jego zastrzeżenia.
6. W przypadku niewykonania przez podprzetwarzającego ciążących na nim obowiązków w zakresie ochrony danych, Podmiot przetwarzający - zgodnie z postanowieniami dotyczącymi odpowiedzialności w umowie głównej - ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora danych za wykonanie zobowiązań ciążących na podprzetwarzającym.
7. W przypadku zlecenia przez Podmiot przetwarzający czynności podprzetwarzającemu   
   z państwa trzeciego (spoza UE/EOG), Podmiot przetwarzający stosuje mechanizmy przesyłania danych zgodne z art. 44 i nast. RODO. W szczególności, Podmiot przetwarzający   
   w wystarczający sposób zabezpiecza wdrożenie odpowiednich środków technicznych   
   i organizacyjnych w taki sposób, aby przetwarzanie danych spełniało wymagania RODO, zapewnia ochronę praw zainteresowanych osób, których dane dotyczą, prowadzi rejestr transferów danych i dokumentację stosownych zabezpieczeń.
8. W przypadku, gdy Podmiot przetwarzający zapewnia wystarczające zabezpieczenia np. na mocy standardowych klauzul umownych zgodnie z decyzją Komisji Europejskiej lub standardowych klauzul ochrony danych zgodnie z art. 46 („standardowe klauzule ochrony danych”), Administrator Danych niniejszym udziela Podmiotowi przetwarzającemu pełnomocnictwa do zawarcia takich standardowych klauzul ochrony danych w imieniu i na rzecz Administratora danych. Ponadto, Administrator danych udziela Podmiotowi przetwarzającemu wyraźnej zgody na reprezentowanie odpowiedniego podprzetwarzającego przy zawieraniu takich standardowych klauzul ochrony danych.
9. Podmiot przetwarzający może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową do dalszego przetwarzania podwykonawcom jedynie w celu wykonania umowy po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Administratora danych.
10. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego może nastąpić jedynie na podstawie pisemnej zgody Administratora, chyba że obowiązek taki nakłada na Podmiot przetwarzający prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega podmiot przetwarzający.   
    W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Podmiot przetwarzający informuje Administratora o tym obowiązku prawnym, o ile prawi to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.
11. Podwykonawca, o którym mowa w ust. 1, musi spełniać te same wymogi i obowiązki jakie zostały nałożone na Podmiot przetwarzający w niniejszej Umowie.
12. Podmiot przetwarzający ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora danych za niewywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy obowiązków ochrony danych.

Prawo kontroli

1. Administrator danych zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt h Rozporządzenia ma prawo kontroli, czy środki zastosowane przez Podmiot przetwarzający przy przetwarzaniu i zabezpieczeniu powierzonych danych osobowych spełniają postanowienia Umowy. W tym celu Podmiot przetwarzający przekaże Administratorowi niezbędne informacje oraz umożliwi w razie potrzeby dokonania kontroli w siedzibie Podmiotu przetwarzającego.
2. Administrator danych będzie realizować prawo kontroli w godzinach pracy Podmiotu przetwarzającego i z minimum 7 dniowym uprzedzeniem.
3. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych we właściwym protokole.
4. Podmiot przetwarzający udostępnia Administratorowi wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 Rozporządzenia.
5. Postanowienia ust. 1-4 stosuje się odpowiednio do podwykonawców, o których mowa w §5.

Odpowiedzialność Podmiotu przetwarzającego

1. Podmiot przetwarzający jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią Umowy, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
2. Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Administratora danych o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Podmiot przetwarzający danych osobowych określonych w Umowie, o jakiejkolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania tych danych, skierowanych do Podmiotu przetwarzającego, a także o wszelkich planowanych, o ile są wiadome, lub realizowanych kontrolach i inspekcjach dotyczących przetwarzania w Podmiocie przetwarzającym tych danych osobowych, w szczególności prowadzonych przez inspektorów upoważnionych przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Niniejszy ustęp dotyczy wyłącznie danych osobowych powierzonych przez Administratora danych.

Kary umowne

1. W przypadku stwierdzenia naruszeń przez Podmiot przetwarzający postanowień niniejszej Umowy Podmiot ponosi odpowiedzialność wynikającą z przepisów Ustawy oraz przepisów ogólnych wskazanych w Kodeksie cywilnym .
2. W przypadku, gdy zastrzeżone kary umowne nie pokryją wartości poniesionej szkody, Zamawiający uprawniony będzie do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

Czas obowiązywania umowy

1. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania przez ostatnią ze Stron.

2. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas obowiązywania Umowy głównej.

Rozwiązanie umowy

1. Administrator danych może rozwiązać niniejszą Umowę ze skutkiem natychmiastowym, gdy Podmiot przetwarzający:
2. pomimo zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie;
3. przetwarza dane osobowe w sposób niezgodny z Umową;
4. powierzył przetwarzanie danych osobowych innemu podmiotowi bez zgody Administratora danych,
5. Niniejsza Umowa ulega automatycznemu rozwiązaniu w przypadku wypowiedzenia Umowy głównej przez którąkolwiek ze stron.

Postanowienia końcowe

1. Umowa została sporządzona w takiej samej liczbie jednobrzmiących egzemplarzy, co Umowa główna.
2. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie będą miały przepisy Rozporządzenia oraz właściwych przepisów prawa.
3. Sądem właściwym dla rozpatrzenia sporów wynikających z niniejszej umowy będzie sąd właściwy Administratora danych.

**Administrator danych Podmiot przetwarzający**

**Załącznik nr 4**

Wykonawca:

|  |
| --- |
|  |

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

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp.),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Dostawa lasera holowego i aparatu USG w ramach projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologii w SP ZOZ MSWiA im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku*”**, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 109 ust. 1 pkt 4, 5 , 7 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022 poz. 835).

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.

|  |
| --- |
|  |

ustawy Pzp. (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w ustawie Pzp.). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp. podjąłem następujące środki naprawcze:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

(miejscowość), dnia

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW( *WYPEŁNIĆ JEŚLI DOTYCZY)*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdziale VIII ust. 2 lit d) Specyfikacji Warunków Zamówienia*,* polegam na zdolnościach następującego/ych podmiotu/ów udostępniającego/ych:

|  |
| --- |
|  |

*(wskazać podmiot)*

w następującym zakresie:

|  |
| --- |
|  |

*(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

W związku z poleganiem na ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW załączam wraz z ofertą:

1. Zobowiązania podmiotu udostępniającego zasoby – Załącznik nr 6 do SWZ lub inny podmiotowy środek dowodowy
2. Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami:

|  |
| --- |
|  |

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |
| --- |
|  |

(miejscowość), dnia.

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.

|  |
| --- |
|  |

(miejscowość), dnia

**Załącznik nr 5 do SWZ**

Oświadczenie

Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy | Siedziba  (ulica, miejscowość) | NIP | Osoby uprawnione do Reprezentacji |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Niniejszym oświadczamy, że:

Warunki udziału w postępowaniu spełnia/ają w naszym imieniu spełniają Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Roboty budowlane, dostawy, usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

#### 

#### Załącznik nr 6 do SWZ

|  |
| --- |
| Uwaga: Niniejsze zobowiązanie wypełnia podmiot trzeci w przypadku, gdy wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu. |

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Ja (My) niżej podpisany (i):

|  |
| --- |
|  |

(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby)

działając w imieniu i na rzecz:

|  |
| --- |
|  |

(nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby)

Zobowiązuję się, zgodnie z postanowieniami art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2019 ze zm.), do oddania nw. zasobów:

|  |
| --- |
|  |

(określenie zasobów)

do dyspozycji Wykonawcy:

|  |
| --- |
|  |

(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)

na potrzeby realizacji zamówienia pn.:

|  |
| --- |
|  |

Wpisać nazwę postępowania

Oświadczam, że:

1. udostępnię Wykonawcy zasoby, w następującym zakresie:

|  |
| --- |
|  |

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

|  |
| --- |
|  |

1. zakres mojego udziału przy realizacji zamówienia publicznego będzie następujący:

|  |
| --- |
|  |

1. okres mojego udostępnienia zasobów Wykonawcy będzie następujący:

|  |
| --- |
|  |

(miejsce i data)

**Załącznik nr 7**

**Oświadczenie o przynależności, lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

Oświadczam/y:

1. nie należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 275)\* z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę/*ofertę częściową* w postępowaniu;
2. po zapoznaniu się listą Wykonawców, którzy złożyli w oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia na ***dostawę lasera holowego i aparatu USG w ramach projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologii w SP ZOZ MSWiA im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku*** należymy do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 275)\* z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę/*ofertę częściową* w postępowaniu, tj. z następującym(-i) Wykonawcą(-ami):\*……………

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Podmioty należące do grupy kapitałowej |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

w załączeniu przekazujemy dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty/oferty częściowej w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej: ……………………………………………………………………………………......................……………….

Wraz ze złożeniem oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej z Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty, Wykonawca może przedstawić dowody wykazujące, że istniejące powiązania z ww. Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia.

\*niepotrzebne usunąć

**Załącznik nr 8**

Podmiot, na którego zasoby powołuje się Wykonawca:

|  |
| --- |
|  |

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

OŚWIADCZENIE PODMIOTU, NA ZASOBY KTÓREGO POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp.),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Dostawa lasera holowego i aparatu USG w ramach projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologii w SP ZOZ MSWiA im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku*** oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5 , 7 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022 poz. 835).

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.

|  |
| --- |
|  |

ustawy Pzp. (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w ustawie Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp. podjąłem następujące środki naprawcze:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

(miejscowość), dnia

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.

|  |
| --- |
|  |

(miejscowość), dnia