

Załącznik nr 1 - Kosztorys ofertowy

Aparat HDR z systemem planowania i zestawem aplikatorów

| LP | ASORTYMENT | JEDN. MIARY | ILOŚĆ (A) | CENA JEDNOSTKOWA NETTO | VAT | CENA JEDN. BRUTTO* (B) | WARTOŚĆ BRUTTO* (A)x(B) | PRODUCENT NUMER KATALOGOWY |
|--------------|---|-------------|-----------|------------------------|-----|------------------------|-------------------------|----------------------------|
| 1 | Aparat HDR z systemem planowania i zestawem aplikatorów | szt | 1 | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | |

*wypełnia wykonawca

.....

podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

Michał

Załącznik Nr 2 do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia - Specyfikacja techniczna Aparatu HDR z systemem planowania i zestawem aplikatorów

| Lp. | Przedmiot zamówienia | Warunki: | Oferowane – Wypełnia Wykonawca | Punktacja |
|-----|--|------------|--------------------------------|----------------------------|
| 1 | System do brachyterapii HDR - 1 syst. | - | - | - |
| 2 | Aparat do brachyterapii HDR - szt. 1 w konfiguracji jn: | Tak | - | - |
| 3 | Producent | Tak, podać | - | - |
| 4 | Typ | Tak, podać | - | - |
| 5 | Model | Tak, podać | - | - |
| 6 | Rok produkcji [nie wcześniej niż 2019 rok] | Tak, podać | - | - |
| 7 | Zródło Ir-192 do systemu HDR o aktywności 10Ci ± 10% - 8 sztuk w okresie 24 miesięcy od oddania do użytkowania | Tak | - | - |
| 8 | Stosowany materiał radioaktywny: Ir-192 | Tak | - | - |
| 9 | Wymagana aktywność źródła: nominalnie 10 Ci ± 10% | Tak | - | - |
| 10 | Symulacja pozycji źródła | Tak | - | - |
| 11 | Zasięg źródła / zasięg terapeutyczny min. ≥40cm | Tak, podać | - | - |
| 12 | Prędkość przesuwu źródła: ≥ 50cm/s | Tak, podać | - | - |
| 13 | Wielkość źródła: maksymalnie 0,9mmx5mm | Tak, podać | - | - |
| 14 | Liczba sprzętowych kanałów roboczych: minimum 25 | Tak, podać | - | - |
| 15 | Liczba sprzętowych kanałów roboczych: powyżej 30 | Tak / Nie | - | Tak - 1 pkt Nie - 0 pkt |
| 16 | Dokładność pozycjonowania źródła: ≤1mm | Tak, podać | - | - |
| 17 | Dokładność pozycjonowania źródła: ≤0,5mm | Tak / Nie | - | Tak - 1 pkt Nie - 0 pkt |
| 18 | Gwarantowana ilość transferów źródła: minimum 5 000 transferów | Tak | - | - |
| 19 | Gwarantowana ilość transferów źródła: > 15 000 transferów | Tak / Nie | - | Tak - 1 pkt Nie - 0 pkt |
| 20 | Sygnalizacja prawidłowego podłączenia węża łączącego z aparatem HDR na wężu lub głowicy aparatu | Tak / Nie | - | Tak - 1 pkt Nie - 0 pkt |
| 21 | Dodatkowy pomiar czasu | Tak | - | - |
| 22 | Liczba punktów postoiu źródła w kanale: minimum 60 | Tak, podać | - | - |
| 23 | Liczba punktów postoiu źródła w kanale: > 100 | Tak / Nie | - | Tak - 1 pkt Nie - 0 pkt |
| 24 | Minimalna odległość pomiędzy pozycjami postojowymi źródła: 1mm | Tak, podać | - | - |
| 25 | Zakres wyboru długości kroku źródła od 1mm do 10mm co 1mm | Tak | - | - |
| 26 | Minimalny czas postoiowy źródła w jednej pozycji ≤ 0,1 sek | Tak | - | - |
| 27 | Wbudowany detektor promieniowania | Tak | - | - |
| 28 | Możliwość ręcznego wycofania źródła | Tak | - | - |
| 29 | Ostonność seifu: minimum 12 Ci | Tak, podać | - | - |
| 30 | Aparat z systemem jezdnym | Tak | - | - |
| 31 | Niezależny od sieci zewnętrznej system zasilania awaryjnego | Tak | - | - |

ok.

| | | | |
|----|--|-----|---|
| 32 | Komputer sterujący aparatem HDR oparty na systemie typu Windows | Tak | - |
| 33 | Drukarka do drukowania raportów i planów leczenia - 2 sztuki, w tym przynajm. niej 1 kolorowa | Tak | - |
| 34 | Komputer sterujący aparatem HDR | Tak | - |
| 35 | Przechowywanie w komputerze sterującym aparatem HDR danych pacjentów, planów leczenia i historii frakcjonowania | Tak | - |
| 36 | Funkcja raportowania bezpośrednio na stacji sterującej aparatem HDR z możliwością wydruku | Tak | - |
| 37 | Urządzenia do weryfikacji pierwszej pozycji źródła | Tak | - |
| 38 | Przewód sprawdzający o długości równej długości przewodu ze źródłem | Tak | - |
| 39 | Oferowana konfiguracja zawiera kontener awaryjny dla źródła promieniowania z kompletnym zestawem awaryjnym | Tak | - |
| 40 | Oferowana konfiguracja zapewnia import planów leczenia z systemu planowania leczenia dla brachyterapii poprzez nośniki typu: CD/DVD, pamięć USB lub sieć komputerową | Tak | - |
| 41 | System dozymetryczny do kalibracji źródła wyposażony w komorę studienkową i elektrometr; system musi posiadać świadectwo kalibracji na źródło Ir-192 | Tak | - |
| 42 | System monitorowania dawki w pomieszczeniu HDR | Tak | - |
| 43 | Zestaw markerów dla oferowanych aplikatorów | Tak | - |
| 44 | Niezależny system kontroli mocy dawki w pomieszczeniu terapeutycznym | Tak | - |
| 45 | System audio i video do monitorowania pacjenta w trakcie terapii, zapewniający dwukierunkową komunikację | Tak | - |
| 46 | System dozymetrii in vivo | Tak | - |
| 47 | System weryfikacji planu leczenia - licencja do posiadania programu PTV Diamond - moduł brachyterapia | Tak | - |
| 48 | Automatyczny pomiar lub sprawdzenie długości połączenia: wąż łączący - aplikator | Tak | - |
| 49 | System planowania leczenia - 3 stacje robocze | Tak | - |
| 50 | Oprogramowanie systemu planowania brachyterapii 3D dla przynajmniej 1 stacji roboczych | Tak | - |
| 51 | Planowanie brachyterapii HDR realizowanej przez oferowany aparat HDR | Tak | - |
| 52 | Transfer planu leczenia oferowanego systemu planowania bezpośrednio do oferowanego aparatu HDR poprzez sieć komputerową | Tak | - |
| 53 | Możliwość planowania brachyterapii na bazie obrazów 2D z symulatora radioterapeutycznego lub aparatu rtg typu C-Arm oraz planowania | Tak | - |

Handwritten signature

| | | | |
|----|-----|--|--|
| | | | standardowego na bazie fantomu wodnego |
| 54 | Tak | | planowanie brachyterapii 3D na bazie obrazów CT z tomografu komputerowego |
| 55 | Tak | | planowanie brachyterapii 3D z wykorzystaniem obrazów NMR |
| 56 | Tak | | fuzja 3D obrazów CT i NMR |
| 57 | Tak | | narzędzia do konturowania struktur anatomicznych |
| 58 | Tak | | Tworzenie histogramów objętościowych DVH |
| 59 | Tak | | nakładanie dwóch różnych zestawów obrazów (np. CT i NMR) |
| 60 | Tak | | możliwość tworzenia przez użytkownika biblioteki planów leczenia |
| 61 | Tak | | prezentacja rozkładów dawki pochłoniętej 3D |
| 62 | Tak | | prezentacja rozkładów dawki pochłoniętej 2D w dowolnej płaszczyźnie |
| 63 | Tak | | Operacje logiczne na okonturowanych strukturach: AND (część wspólna), OR (suma), SUB (różnica) |
| 64 | Tak | | Wyświetlanie w 3D pacjenta wraz z okonturowanymi strukturami, zrekonstruowanymi aplikatorami oraz obrazami CT |
| 65 | Tak | | Ręczne rekonstruowanie kateterów |
| 66 | Tak | | Automatyczne rekonstruowanie kateterów |
| 67 | Tak | | Wybór przez użytkownika średniej gęstości elektronowej dla korekcji niejednorodności (aby usunąć kontrast materiału lub artefakt obrazu) |
| 68 | Tak | | Optymalizacja rozkładu dawki: geometryczna - przeskalowywana rozkładu dawki w 3D |
| 69 | Tak | | Optymalizacja rozkładu dawki poprzez graficzne modelowanie za pomocą myszy kształtu izodoz w 3D |
| 70 | Tak | | Moduł <i>inverse planning</i> do optymalizacji położenia źródła na podstawie zadanych wartości dawek w strukturach 3D pacjenta |
| 71 | Tak | | Ręczne ustawianie czasów postoju |

Handwritten signature

| Źródła | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | Tak/Nie | Tak - 1 pkt Nie - 0 pkt |
|--------|-------------------------------|------------------------|---|---|---|--|---|---|--|--|---|--|--|--|--|---------|----------------------------|
| | Pełna implementacja APM TG 43 | Biblioteka aplikatorów | Jedna wspólna baza danych dla wszystkich oferowanych stacji planowania brachyterapii (wspólna lista planów leczenia, wspólna lista pacjentów, wspólny zbiór obrazów do planowania.) | Eksport i import obrazów w formacie DICOM | Zestaw aplikatorów dla systemu do brachyterapii HDR | Aplikator ginekologiczny (typu Fletcher) z ovoidami (wszystkie oferowane standardowo rozmiary ovoidów oraz kątów sondy) z przynajmniej 2 zestawami mocującymi z wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami, możliwość do obrazowania NMR | Aplikator ginekologiczny sonda z ringiem (przynajmniej 3 długości sondy i 3 kąty sondy z ringiem) oraz 3 kąty sondy z ringiem) oraz umożliwiają skompletowanie przynajmniej 3 pełnych zestawów aplikatorów z wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami, możliwość do obrazowania NMR | Sonda dwuróżna - 1 komplet z wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami | Aplikator wielokanałowy Miami z zestawem sond o przynajmniej 3 różnych kątach - 1 komplet z wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami | Cylindryczny aplikator dopochwowy z sondą (przynajmniej 4 różne rozmiary cylindrów oraz 3 różne kąty sondy) - 1 komplet z wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami | Cylindryczny aplikator dopochwowy w zestawie z kompletem przynajmniej 4 rozmiarów cylindrów - 2 komplety z wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami | Cylindryczny aplikator dopochwowy z wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami | Jednorazowy aplikator oskrzelowy o średnicy ≤ 2mm - 60 sztuk z przynajmniej 2 wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami | Aplikator przełykowy różnych średnicach (8mm, 10mm). Każdy rozmiar na przynajmniej 10 zestawów z przynajmniej 2 wężami łączącymi oraz innymi niezbędnymi akcesoriami | Oferowany aplikator przełykowy jest jednorazowego użytku | Tak | |

ok

| | | | | | |
|-----|---------|--|--|--|----------------------------|
| 87 | Tak | Aplikator skórný wielokrotnego użytku z przewodów z 20 wężami łączącymi! z możliwością wymiowania i wkładania w kompiecie z 30 gótkami! przewodami typu Flap do brachyterapii kontaktowej | | | |
| 88 | Tak | Igły stalowe wielokrotnego użytku o długości przynajmniej 200 mm z metalowymi prowadnicami - 50 sztuk z przynajmniej 20 wężami łączącymi! zestawem niezbędnym akcesoriów | | | |
| 89 | Tak | Igły plastikowe o długości przynajmniej 200 mm z metalowymi prowadnicami - 250 sztuk z przynajmniej 20 wężami łączącymi! zestawem niezbędnym akcesoriów | | | |
| 90 | Tak | Oferowane igły plastikowe są zestawem niezbędnym akcesoriów przynajmniej 20 wężami łączącymi! 200 mm z metalowymi prowadnicami - 250 sztuk z przynajmniej 20 wężami łączącymi! zestawem niezbędnym akcesoriów | | | |
| 91 | Tak/Nie | Elastyczne aplikatory plastikowe przynajmniej 200 mm, wielokrotnego użytku - 300 sztuk z przynajmniej 20 wężami łączącymi! zestawem niezbędnym akcesoriów | | | Tak - 1 pkt Nie - 0 pkt |
| 92 | Tak | Oferowane aplikatory jednorazowego użytku są pakowane pojedynczo | | | |
| 93 | Tak/Nie | Wszystkie aplikatory ginekologiczne wielorazowe oraz wielorazowe aplikatory śródkanalowe są dostosowane do nieograniczonej ilości cykli sterylizacji, może występować ograniczenie czasowe użytkowania - minimum 3 lata | | | |
| 94 | Tak | Wszystkie aplikatory ginekologiczne wielorazowe oraz wielorazowe aplikatory śródkanalowe są dostosowane do nieograniczonej ilości cykli sterylizacji, może występować ograniczenie czasowe użytkowania - minimum 5 lat | | | |
| 95 | Tak/Nie | Oznaczenie długości na aplikatorze jednorazowym, śródkanalowym, umożliwiające ich docięcie do długości wymaganaj do połączenia z wężem łączącym | | | Tak - 1 pkt Nie - 0 pkt |
| 96 | Tak/Nie | Producent gwarantuje dostępność aplikatorów przedstawionych w niniejszej specyfikacji przez okres minimum 5 lat | | | |
| 97 | Tak | Termin ważności aplikatorów jednorazowego użytku od dnia dostawy - minimum 3 lata | | | |
| 98 | Tak | głowica usg typu convex do kontroli położenia aplikatorów w aplikacjach ginekologicznych (badanie jamy brzusznej), przystosowana do posadzanego aparatu usg marki BK Medical Flex Focus 500 wraz z niezbędnym oprogramowaniem | | | |
| 99 | Tak | Przedmiot oferty jest kompletny! będzie po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych zakupów po stronie Zamawiającego | | | |
| 100 | Tak | Szkolenie personelu Zamawiającego, obsługującego oferowany aparat z wyposażeniem w zakresie jego kompetencji, w miejscu instalacji, w języku polskim, w obecności instruktora w miejscu szkolenia. Certyfikaty potwierdzające szkolenie wydane imienne dla wszystkich szkolenych. Szkolenie obejmuje: - 3 lekcje - 5 fizyków | | | |

ok

| | | | | |
|-----|---|---------|--|-------------------------------|
| 116 | Gwarancja na wszystkie elementy oferty minimum 2 lata | Tak | | |
| 117 | Gwarancja na wszystkie elementy oferty minimum 3 lata | Tak/nie | | Tak - 5 pkt. Nie - 0 pkt. |
| 118 | Gwarancja na wszystkie elementy oferty minimum 4 lata | Tak/nie | | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
| 119 | Utylizacja starego aparatu HDR wraz ze źródłem przez osoby posiadające wymagane prawem uprawnienia | Tak | | |
| 120 | Montaż i instalacja nowego aparatu wraz z dokumentacją | Tak | | |
| 121 | Wykonanie wymaganych prawem i zaleceniami producenta przedmiotu umowy testów odbiorczych i akceptacyjnych | Tak | | |
| 122 | Wykonanie niezależnej dokumentacji, dopuszczającej do użytku aparat (w tym dokumentacji ochrony radiologicznej pracowni). | Tak | | |

Umowa PN /75 /2019

zawarta w dniu 2019 roku w Lublinie pomiędzy:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli z siedzibą 20-090 Lublin, ul. Dr K. Jacewskiego 7, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin-Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 000013477, Regon 431219360, NIP 712-21-35-822, zwanym dalej „Zamawiającym” reprezentowanym przez:

a) z siedzibą wpisaną/ym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod Nr przez:

Iub Panem....., NIP....., REGON....., prowadzącym działalność gospodarczą, zgodnie z wpisem do Centralnej Ewidencji Działalności i Informacji o Działalności Gospodarczej, w ramach firmy, z siedzibą zwaną w dalszym ciągu umowę „Wykonawcą”:

Niniejsza umowa została zawarta w ramach projektu pn. „Program Zwalczania Chorób Nowotworowych zadanie pn. „Doposażenie zakładów radioterapii” po przeprowadzeniu postępowania o zamówienie publiczne w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1986 z późn. zm.) w wyniku którego oferta Wykonawcy została wybrana jako najkorzystniejsza.

Strony zawarły umowę następującej treści:

§ 1 Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest dostawa Aparatu HDR z systemem planowania i zestawem aplikatorów na potrzeby Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli w ramach projektu pn. **Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych zadanie pn. „Doposażenie zakładów radioterapii”** zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej umowy. 2. Warunki umowy zgodne są z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w dokumentach przetargowych – siwz oraz treścią oferty Wykonawcy.

3. W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązuje się do:

- a) demontażu zużytego Aparatu HDR
- b) dostarczenia aparatury medycznej stanowiącej przedmiot umowy wraz z wymaganymi w SIWZ dokumentami do siedziby Zamawiającego,
- c) montażu aparatury medycznej we wskazanym przez Zamawiającego miejscu,
- d) instalacja pierwszego źródła promieniotwórczego Ir-192 po uruchomieniu aparatu

- e) przeprowadzenia instruktażu personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i racjonalnej eksploatacji dostarczonej aparatury medycznej,
- f) dostarczenia wraz z aparaturą medyczną instrukcji obsługi w języku polskim, paszportów technicznych, kart gwarancyjnych, dokumentacji technicznej niezbędnej do prawidłowej eksploatacji aparatury, zasad świadczenia usług przez autoryzowany serwis w okresie pogwarancyjnym, wykazu materiałów zużywanych w eksploatacji przedmiotu umowy,
- g) odbiór zużytego źródła promieniotwórczego Ir-192 i jego utylizacja poza granicami Polski, wymiana źródła promieniotwórczego Ir-192 przez 24 miesiące od oddania do użytkowania i realizacji pozostałych warunków określonych w SIWZ.
4. Wykonawca oświadcza, że:
- a) dostarczona aparatura medyczna jest fabrycznie nowa
- b) aparatura medyczna jest kompletna, posiada wszystkie podzespoły, części i materiały niezbędne do uruchomienia i prawidłowego zgodnego z SIWZ użytkowania,
- c) aparatura medyczna spełnia wymogi Zamawiającego, określone w SIWZ wraz z załącznikami.
- d) aparatura medyczna została wprowadzona do obrotu i używania jak również oznaczona znakiem CE zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. 2019 poz. 175 z późn. zm.).

§ 2

Warunki dostawy

1. Strony uzgadniają, że Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć przedmiot zamówienia z wyłączeniem źródła promieniotwórczego Ir maksymalnie w terminie 6 tygodni od dnia podpisania umowy w formie jednorazowej dostawy.
2. Strony uzgadniają, że Wykonawca dostarczy aparaturę medyczną stanowiącą przedmiot umowy na swój koszt i ryzyko do siedziby Zamawiającego. Wykonawca ma obowiązek poinformować przedstawiciela Zamawiającego - Kierownika Działu Aparatury Medycznej COZL o planowanym terminie dostawy na co najmniej 3 dni robocze przed terminem dostawy.
3. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot umowy jest nowy i spełnia wszystkie warunki określone w SIWZ.
4. Dostawa aparatury medycznej stanowiącej przedmiot umowy zostanie potwierdzona przez obie strony protokołem odbioru dostawy, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do umowy.
5. W przypadku dostarczenia przedmiotu umowy wadliwego lub niezgodnego z przedstawionym w ofercie (tj. nieodpowiedniej klasy i jakości), Zamawiający zastrzega sobie prawo zwrotu aparatury w całości lub w części w celu jego wymiany przez Wykonawcę na wolny od wad lub zgodny z Załącznikiem Nr 2, na koszt Wykonawcy, a Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty zgłoszenia do dostarczenia przedmiotu umowy nowego od wad.
6. Montaż, uruchomienie urządzenia i przekazanie do eksploatacji wraz z dokumentami o których mowa w § 1 ust. 3 lit. f), oraz instruktaż personelu zostanie wykonane w terminie do dnia 31.03 2020r., z czynności tych zostanie sporządzony stosowny protokół uruchomienia i przekazania do eksploatacji, którego wzór stanowi Załącznik nr 2 do umowy.
7. W sprawach dotyczących realizacji umowy osobą do kontaktu:

a) ze strony Zamawiającego jest:

która upoważniona jest do dokonania odbioru aparatury medycznej tel

e-mail:

b) ze strony Wykonawcy wyznacza się: Pana/Panią

tel:

e-mail:

8. Strony zobowiązują się do bieżącej aktualizacji powyższych danych.
9. Aktualizacja danych wskazanych w ust. 7 nie wymaga dla swej ważności formy aneksu do umowy, a jedynie pisemnego oświadczenia i skutecznego doręczenia drugiej stronie.

1. Całkowite wynagrodzenie Wykonawcy za zrealizowanie całościowego przedmiotu umowy wynosi brutto (słownie złotych i/100 brutto) w tym podatek VAT w stawce%

2. Wynagrodzenie Wykonawcy obejmuje dostawę do siedziby Zamawiającego oraz koszty transportu, opakowania bezzwrotnego, ubezpieczenia, montażu, uruchomienia, instruktażu, a także wszelkie inne koszty związane z realizacją przedmiotu umowy.

§ 4
Warunki płatności

1. Zapłata wynagrodzenia za realizację niniejszej umowy uregulowana zostanie w II ratach:
 - I rata** – stanowić będzie 85 % całkowitego wynagrodzenia brutto i zostanie zrealizowana do końca 2019r nie wcześniej niż po zrealizowaniu przez Wykonawcę § 1 ust. 3 lit b .
 - II rata** – stanowić będzie pozostałe 15% całkowitego wynagrodzenia brutto do dnia 31.03.2020r. jednak nie wcześniej niż po zrealizowaniu całego przedmiotu zamówienia potwierdzonego protokołem odbioru.
2. Faktura musi być wystawiona w języku polskim.
3. Podstawą do wystawienia faktury będzie protokół odbioru (załącznik nr 1 do umowy) przedmiotu zamówienia, podpisany przez osoby upoważnione przez strony.
4. Przyjmuje się, że dniem zapłaty jest dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią wierzycielności wynikających z niniejszej umowy.
6. Wykonawca zobowiązuje się do niedokonywania przekazania świadczenia Odbiorcy (w rozumieniu art. 921-921⁵ KC), w całości lub w części, należnego na podstawie niniejszej umowy.
7. Wykonawca zobowiązuje się do niezawierania umowy poręczenia, której przedmiotem jest zapłata przez osobę trzecią długu Zamawiającego w stosunku do Wykonawcy, powstałego w związku z realizacją niniejszej umowy (w rozumieniu art. 876-887 KC).

§ 5

Gwarancja, serwis i reklamacja

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji na przedmiot umowy.
2. Okres gwarancji na przedmiot zamówienia (zarówno na urządzenia jak i na części zamienne) wynosi miesięcy licząc od dnia protokolarnego przekazania urządzeń do eksploatacji (zgodnie z ofertą Wykonawcy).
3. Gwarancja obejmuje wszystkie wykryte podczas eksploatacji przedmiotu umowy usterki i wady oraz uszkodzenia powstałe w czasie poprawnego, zgodnego z instrukcją użytkowania.
4. Wykonawca zapewnia Zamawiającemu serwis gwarancyjny.
5. Siedziba autoryzowanego serwisu mieści się: osoba do kontaktów:.....
6. Powiadomienie przez Zamawiającego Wykonawcy o awarii nastąpi na nr faksu lub adres e-maila z obowiązkiem zwrotnego potwierdzenia zgłoszenia awarii na nr faksu
7. Wykonawca przystąpi do usunięcia awarii - niezwłocznie po otrzymaniu od Zamawiającego zgłoszenia o awarii, nie później niż w terminie **24 godzin** od powiadomienia liczonego w godzinach.
8. Maksymalny czas usunięcia awarii i wykonania napraw wynosi **6 dni roboczych** od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem dni ustawowo wolnych do pracy), od dnia zgłoszenia.

§ 3
Wynagrodzenie

Opócz przypadków wymienionych w ustawie Kodeks Cywilny oraz ustawie z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. 2018 r. Nr 1986 ze zm.) Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w terminie jednego miesiąca od powzięcia wiadomości o

Rozwiązanie umowy

§ 7

- tygodnie od skierowania bezskutecznego wezwania.
6. Odstąpienie od umowy przez Zamawiającego może nastąpić po jednokrotnym bezskutecznym wezwaniu Wykonawcy do spełnienia świadczenia zgodnego z umową w terminie nie później niż 4 tygodnie od skierowania bezskutecznego wezwania.
 5. Zamawiający zwraca sobie prawo do potrącenia kar umownych z należnego Wykonawcy wynagrodzenia.
 4. Zamawiający jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kar umownych.
 3. Zapłata kary umownej nie zwalnia z odpowiedzialności na zasadach ogólnych za powstającą szkodę dostawy przez Wykonawcę.
 2. Odstąpienie od umowy przez Zamawiającego, w tym odstąpienie od niezrealizowanej części umowy, z przyczyn dotyczących Wykonawcy, a w szczególności w przypadku niezrealizowania umowy, zapłaci karę umowną w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto, w przypadku:
 1. Wykonawca jest zobowiązany do zapłacenia kary umownej w przypadku opóźnienia w realizacji zobowiązań w terminach, o których mowa w § 5 ust. 7, za każde 24 godziny opóźnienia zaś w § 5 ust. 8-9, za każdy dzień opóźnienia 1% wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1 umowy.
 2. Wykonawca jest zobowiązany do zapłacenia kary umownej w przypadku opóźnienia w wykonaniu umowy (tj. dostawie, zainstalowaniu, uruchomieniu przedmiotu umowy oraz przeszkoleniu personelu) za każdy dzień opóźnienia w wysokości 1 % wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1.

Kary umowne

§ 6

15. Reklimia za wady fizyczne i prawne obejmuje w szczególności:
 - a) Odpowiedzialność Wykonawcy za wszelkie wady fizyczne przedmiotu umowy. Przez wadę fizyczną rozumie się w szczególności jakąkolwiek niezgodność dostarczonego przedmiotu umowy z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w SIWZ, ofercie Wykonawcy, oraz niniejszej umowie.
 - b) Odpowiedzialność Wykonawcy za wszelkie wady prawne dostarczonego przedmiotu umowy, w tym w szczególności ze ewentualne roszczenia osób trzecich wynikające z naruszenia praw własności intelektualnej lub przemysłowej, w tym praw autorskich, patentów, praw ochronnych na znaki towarowe oraz praw rejestracji na wzory użytkowe i przemysłowe.
14. Niezależnie od uprawnień z tytułu gwarancji, Zamawiający może wykonywać uprawnienia z tytułu reklimacji na zasadach ogólnych z tym, że okres reklimacji za wady nie może być krótszy niż okres gwarancyjny.
13. Wszelkie interwencje serwisowe przedłużają okres gwarancji o czas niesprawności urządzenia.
12. Ostatni przegląd techniczny przeprowadzony zostanie w tygodniu poprzedzającym termin upływu okresu gwarancji. Zamawiający zostanie o tym powiadomiony przez Wykonawcę.
11. Wykonawca zapewni Zamawiającemu wykonanie przeglądów gwarancyjnych, okresowych, technicznych łącznie z (zgodnie z załączeniami producenta) wszystkimi niezbędnymi podzespołami, które wliczone są w cenę oferty Wykonawcy (wynagrodzenie o którym mowa w § 3 umowy). Zamawiający nie będzie ponosił żadnych dodatkowych kosztów, w tym również związanych z dojazdem Wykonawcy.
10. Wykonawca gwarantuje min. 10 letni okres dostępności części zamiennych i wyposażenia liczonego od daty podpisania protokołu stanowiącego załącznik nr 2 do umowy.
9. W przypadku 3-letniej naprawy gwarancyjnej tego samego podzespołu Wykonawca zobowiązany jest do nieodpłatnej wymiany podzespołu na nowy lub wymiany urządzenia na nowe, w terminie określonym w ust. 8.

- przyczynach uzasadniającej odstąpienie w przypadku gdy Wykonawca:
- zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej lub utracił uprawnień do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem,
 - narusza w sposób rażący istotne postanowienia niniejszej umowy, po wcześniejszym pisemnym wezwaniu
 - nie posiada ważnych, aktualnych dokumentów potwierdzających wymagania jakościowe aparatury medycznej opisane w § 1 ust. 3 lit. f) umowy.

**§ 8
Zmiany umowy**

- Na podstawie art. 144 ust. 1 PZP Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany w zawartej umowie w następujących sytuacjach:
 - Zmiany numeru katalogowego lub nazwy produktu przy zachowaniu jego parametrów;
 - W przypadku zmiany stawki podatku VAT, wartość netto przedmiotu zamówienia pozostaje bez zmian
 - Nastąpiła zmiana danych podmiotów zawierających umowę (np. w wyniku przekształceń, przejęć, itp.;
 - Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy, w przypadku gdy nastąpi zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu umowy.
 - Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy, w przypadku gdy konieczność wprowadzenia zmian będzie następstwem zmian wtycznych lub zaleceń organów i instytucji, które przyznały środki na sfinansowanie umowy.
 - Wniosek o dokonanie zmiany umowy należy przedłożyć na piśmie a okoliczności mogące stanowić podstawę zmiany umowy powinny być uzasadnione i udokumentowane przez Wykonawcę lub Zamawiającego.

**§ 9
Inne postanowienia Umowy**

- Strony uzgadniają, że do rozpoznania ewentualnych sporów wynikłych na tle realizacji niniejszej Umowy jest Sąd Powszechny miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
- W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mieć będą przepisy ustawy „Prawo Zamówień Publicznych” oraz kodeksu cywilnego.
- Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Zamawiający:

Wykonawca:

- Załączniki:**
- Załącznik nr 1 – Protokół dostawy sprzętu i aparatury
 - Załącznik nr 2 – Protokół uruchomieni i przekazania do eksploatacji
 - Załącznik nr 3 – Kosztorys ofertowy Wykonawcy
 - Załącznik nr 4 – Opis przedmiotu zamówienia

Slawomir Forenc
radca prawny
t.5-1418

PROTOKÓŁ DOSTAWY SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ

Data dostawy:

Dotyczy postępowania przetargowego nr

Nazwa sprzętu/aparatury medycznej

Pracownik Zamawiającego dokonujący odbioru:

(Nazwisko i imię)

Przedstawiciel Wykonawcy dostarczający sprzęt / aparaturę medyczną do COZL

(Nazwisko i imię)

Firma :

(Nazwa Wykonawcy)

Oświadczają, że aparatura medyczna dostarczona do COZL, zgodnie z postępowaniem przetargowym nr jest kompletna i zgodna z zawartą umową i złożoną ofertą.

Kompletna dostawa składa się z: szt.

(np. paczek, palet bądź inne jednostki miary)

Kompletność dostawy zgodna z załączonym listem przewozowym.

Dołączone dokumenty:.....

.....
.....

Rozpakowanie dostarczonego sprzętu / aparatury medycznej może nastąpić jedynie w obecności Pracownika Wykonawcy realizującego umowę.

Data podpis i pieczęć przedstawiciela

Wykonawcy Zamawiającego

PROTOKÓŁ URUCHOMIENIA I PRZEKAZANIA DO EKSPLOATACJI

Data odbioru:

Miejsce odbioru: Siedziba Zamawiającego ul.
Dr. K. Jacewskiego 7, 20-070 Lublin

Zamawiający:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana
z Dukli ul. Jacewskiego 7, 20-07 Lublin

Wykonawca:

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

Przedstawiciel Zamawiającego dokonujący odbioru (tytuł, imię, nazwisko, stanowisko/funkcja):

.....

Przedstawiciel Wykonawcy uczestniczący w odbiorze (tytuł, imię, nazwisko, stanowisko/funkcja):

.....

Zgodnie z umową nr z dn. zawartą w wyniku postępowania przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego –, Przedstawiciele Zamawiającego potwierdzają odbiór, uruchomienie i przekazanie do eksploatacji aparatury medycznej stanowiącego przedmiot umowy tj.:

Nazwa sprzętu / aparatury

medycznej:

Ilość sztuk:

Nr/Nr-y seryjne:

.....
.....

Gwarancja rozpoczyna bieg z dniem podpisania niniejszego protokołu.

Data uruchomienia sprzętu / aparatury medycznej w Klinice :

.....

Data instruktażu stanowiskowego (lista osób biorących udział w szkoleniu w załączeniu):

.....

Za Zamawiającego:

Data:

Za Wykonawcę:

Data:

przystępując do prowadzonego przez Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli przetargu nieograniczonego na jest „Dostawa Aparatu HDR z systemem planowania i zestawem aplikatorów na potrzeby Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli w ramach projektu „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych zadanie pn. „Doposażenie zakładów radioterapii” składamy niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia i:

1. Nazwa wykonawcy:
2. NIP wykonawcy:
3. REGON wykonawcy:
4. Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów:
5. adres wykonawcy:
6. kod pocztowy i miejscowość:
7. województwo:
8. telefon:
9. faks:
10. poczta elektroniczna (e-mail):
11. adres internetowy (URL):
12. kapitał zakładowy:

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy/ wykonawców występujących wspólnie* (Zarejestrowana nazwa Wykonawcy/ pełnomocnika wykonawców występujących wspólnie*)

My, niżej podpisani:

FORMULARZ OFERTOWY

..... dnia

Pieczęć wykonawcy

Załącznik nr 4 do SIWZ

COZL/ZPZ/AW/3411/PN-75/19

1. Oświadczamy, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach przedstawionych w niniejszej ofercie za cenę:

| | |
|-----------------------|---------|
| Cena brutto |zł |
| W tym stawka VAT ...% |zł |
| Słownie: | |

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

Okres gwarancji (minimum 24 miesiące)***

3. Oświadczamy, że w ww. podanej cenie uwzględniliśmy wszelkie koszty niezbędne do pełnej i terminowej realizacji zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, Kosztorysie ofertowym i wzorze umowy.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu otwarcia ofert.

5. Oświadczamy, że w razie wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych we Wzorze Umowy.

6. Oświadczam, że wypelnilem obowiazki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

7. Oświadczamy, że informacje i dokumenty zawarte w Ofercie na stronach od nr do nr stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Informacje i dokumenty zawarte na pozostałych stronach Oferty są jawne.

(W przypadku ujawnienia oferty Wykonawca nie później niż w terminie składania ofert zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w szczególności określając, w jaki sposób zostały spełnione przesłanki, o których mowa w art. 11 pkt 4 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z którym tajemnicę przedsiębiorstwa stanowi określona informacja, jeżeli spełnia łącznie 3 warunki:

1) ma charakter techniczny, technologiczny, organizacyjny przedsiębiorstwa lub jest to inna informacja mająca wartość gospodarczą,

2) nie została ujawniona do wiadomości publicznej,

3) podjęto w stosunku do niej niezbędne działania w celu zachowania poufności.)

¹ 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).

8. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom**

| Lp. | Część zamówienia powierzona do realizacji podwykonawcy | Nazwa/firma podwykonawcy |
|-----|--|--------------------------|
| | | |

9. Zarejestrowane nazwy i adresy wykonawców występujących wspólnie**:

10. Oświadczam (y), że wybór oferty prowadzi/nie prowadzi² do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:
 1) Nazwa towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:

2) Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku VAT:

11. Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

Tak

Nie

(właściwie zaznaczyć)

Zgodnie z artykułem 2 załącznika nr 1 do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.:

a) do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw („MSP”) należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR,

b) małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR,

c) mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR

12. Załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty, są:

- 1) kosztorys oferty Załącznik nr 1 (podpisany zgodnie z wymaganiami opisanymi w SIWZ);
- 2) szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – Specyfikacja techniczna Załącznik nr 2
- 3) Pełnomocnictwo
- 4) JEDZ
- 5) Wadium

.....
 (data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela(i) Wykonawcy)

* niepotrzebne skreślić

** jeżeli dotyczy

*** wypełnia Wykonawca

² Niepotrzebne skreślić. Gdy wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego, Wykonawca zobligowany jest do wypełnienia pozycji 1) i 2) w pkt 11 druku oferty.

.....
(pieczęć nagławkowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

„Dostawa Aparatu HDR z systemem planowania i zestawem aplikatorów na potrzeby Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im.św. Jana z Dukli w ramach projektu „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych zadanie pn. „Doposażenie zakładów radioterapii”

Oświadczam/-y, że:

- **nie wydano/wydano*** wobec nas prawomocnego/prawomocny wyrok/wyrok sądu lub ostatecznej/ostateczną decyzji/decyzję administracyjną/ administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne

- **nie orzeczono/ orzeczono*** wobec mnie/ nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu/ zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne.

- **nie zalegam/ zalegam*** z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 716 ze zm.)

* niepotrzebne skreślić

.....
(data, pieczęć i podpis Wykonawcy lub Pełnomocnika)

(pieczęć nagłówek Wykonawcy)

INFORMACJA O GRUPIE KAPITAŁOWEJ

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli w trybie przetargu nieograniczonego na:

„Dostawa Aparatu HDR z systemem planowania i zestawem aplikatorów na potrzeby Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli w ramach projektu „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych zadanie pn. „Doposażenie zakładów radioterapii”

- oświadczamy, że nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1986), tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 369)*

- oświadczamy, że należymy do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 369), co podmioty wymienione poniżej (należy podać nazwy i adresy siedzib)*:

| Lp. | Nazwa (firma) | Adres siedziby |
|-----|---------------|----------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |

* niepotrzebne skreślić

(data, pieczęć i podpis Wykonawcy lub Pełnomocnika)