Zamawiający:

**Wojewódzki Szpital Zespolony**

**im. L. Rydygiera w Toruniu**

ul. Św. Józefa 53-59,

87-100 Toruń

**tel.** (56) **679 40 37, faks** (56)**679 36 82**

adres strony internetowej: [**www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun**](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun)

(*dedykowana platforma zakupowa do obsługi komunikacji w formie elektronicznej   
pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcami oraz składania ofert*)

e-mail: [zamow\_publ@wszz.torun.pl](mailto:zamow_publ@wszz.torun.pl)

W.Sz.Z:TZ-280-**38/24** Toruń, dnia 22-03-2024 r.

**Specyfikacja**

**Warunków Zamówienia**

postępowanie o wartości szacunkowej **poniżej** 221.000 EURO

Tryb udzielenia zamówienia: **tryb podstawowy określony art. 275 pkt 1)**zgodnie z ustawą z 11.09.2019 r. - Prawo zamówień publicznych

(Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą Pzp”

przedmiot zamówienia:

**Dostawa pomp insulinowych dla dzieci i dorosłych.**

Kod CPV:

**42.12.24.10-7 (Pompy do użytku medycznego)**

1. **Opis sposobu przygotowania oferty i dokumentów wymaganych  
    w postępowaniu. Inne informacje ogólne.**
2. Treść oferty musi odpowiadać treści Specyfikacji Warunków Zamówienia. Wykonawcy zobowiązani są zapoznać się dokładnie z treścią niniejszej SWZ i przygotować ofertę zgodnie   
   z wymaganiami w niej określonymi.
3. Wykonawcy ponoszą koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Składanie **ofert** przez [*www.platformazakupowa.pl*](http://www.platformazakupowa.pl) jest dla Wykonawców całkowicie **bezpłatne**.
4. Postępowanie prowadzone jest w **języku polskim** na dedykowanej elektronicznej Platformie Zakupowej (dalej, jako „Platforma”) pod adresem: [***https://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](https://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun) w zakładce „POSTĘPOWANIA” i pod nazwą postępowania wskazaną w tytule SWZ.
5. W przypadku pytań dotyczących funkcjonowania i obsługi technicznej platformy, prosimy   
   o skorzystanie z pomocy Centrum Wsparcia Klienta, które udziela wszelkich informacji związanych z procesem składania ofert, rejestracji czy innych aspektów technicznych platformy, dostępne codziennie od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 do 17.00 pod nr tel. (22) 101-02-02.
6. W postępowaniu o udzielenie zamówienia **o wartości mniejszej niż progi unijne** ofertę, oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, składa się, pod rygorem nieważności, **w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym** (art. 63 ust. 2 Pzp).
7. Oferta oraz wymagane przedmiotowe środki dowodowe składane **elektronicznie** muszą zostać podpisane elektronicznym kwalifikowanym podpisem, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. W procesie składania oferty, w tym przedmiotowych środków dowodowych na platformie, kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty, Wykonawca może złożyć bezpośrednio na dokumencie, który następnie przesyła do systemu[[1]](#footnote-1) (***opcja rekomendowana*** *przez*[*platformazakupowa.pl*](https://platformazakupowa.pl/strona/1-regulamin)*)* oraz dodatkowo dla całego pakietu dokumentów   
   w kroku 2 **Formularza składania oferty lub wniosku** (*po kliknięciu w przycisk* ***Przejdź do podsumowania***).
8. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca, Wykonawcy wspólnie ubiegający się   
   o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą. Poprzez **oryginał** należy rozumieć dokument podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby upoważnioną/upoważnione. Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje w formie elektronicznej podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby upoważnioną/upoważnione.
9. Oferta musi być:
   1. sporządzona na podstawie załączników niniejszej SWZ w języku polskim,
   2. złożona przy użyciu środków komunikacji elektronicznej tzn. za pośrednictwem [platformazakupowa.pl](https://platformazakupowa.pl/),
   3. podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby upoważnioną/upoważnione.
10. Podpisy kwalifikowane wykorzystywane przez Wykonawców do podpisywania wszelkich plików muszą spełniać wymogi bezpieczeństwa, które określone zostały w *ustawie z 5 września 2016 r.  
    o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej*.
11. W przypadku wykorzystania formatu podpisu XAdES zewnętrzny, Zamawiający wymaga dołączenia odpowiedniej ilości plików, tj. podpisanych plików z danymi oraz plików XAdES.
12. Nie ujawnia się informacji stanowiących **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, wraz z przekazaniem tych informacji, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa (art. 18 ust. 3 ustawy Pzp). Na platformie w formularzu składania oferty znajduje się miejsce wyznaczone do dołączenia części oferty stanowiącej tajemnicę przedsiębiorstwa.
    1. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5 ustawy Pzp.
13. Wykonawca za pośrednictwem [platformazakupowa.pl](https://platformazakupowa.pl/) może przed upływem terminu do składania ofert **zmienić** lub **wycofać ofertę**. Sposób dokonywania zmiany lub wycofania oferty zamieszczono w instrukcji na stronie internetowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje>

Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.

1. Każdy z Wykonawców może złożyć tylko **jedną ofertę**. Złożenie większej liczby ofert lub oferty zawierającej propozycje wariantowe spowoduje odrzucenie oferty.
2. Ceny oferty muszą zawierać wszystkie koszty (w tym ewentualne rabaty), jakie musi ponieść Wykonawca, aby zrealizować zamówienie z najwyższą starannością.
3. Dokumenty i oświadczenia składane przez Wykonawcę powinny być w języku polskim, chyba że w SWZ dopuszczono inaczej. W przypadku załączenia dokumentów sporządzonych w innym języku niż dopuszczony, Wykonawca zobowiązany jest załączyć **tłumaczenie na język polski**.
4. Opatrzenie dokumentu elektronicznego w rozumieniu *art.3 pkt 2 ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne* kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym jest jednoznaczne z podpisaniem oryginału dokumentu.
5. Maksymalny rozmiar jednego pliku przesyłanego za pośrednictwem dedykowanych formularzy do: złożenia, zmiany, wycofania oferty wynosi **150 MB** natomiast przy komunikacji wielkość pliku   
   to maksymalnie **500 MB**.
6. **Formaty plików wykorzystywanych przez Wykonawców powinny** być zgodne z Obwieszczeniem Prezesa Rady Ministrów z 09.11.2017r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.
7. **Zalecenia** dotyczące formatu składanych plików:
   1. Zamawiający rekomenduje wykorzystanie formatów: .**pdf .doc .xls .jpg (.jpeg**) ze szczególnym wskazaniem na **.pdf**
   2. W celu ewentualnej kompresji danych Zamawiający rekomenduje wykorzystanie jednego   
      z formatów:
8. .**zip**
9. .**7Z**
   1. Wśród formatów powszechnych, a **niewystępujących** w rozporządzeniu występują: **.rar .gif .bmp .numbers .pages**. **Dokumenty złożone w takich plikach zostaną uznane za złożone nieskutecznie.**
   2. Zamawiający zwraca uwagę na ograniczenia wielkości plików podpisywanych profilem zaufanym, który wynosi max 10MB, oraz na ograniczenie wielkości plików podpisywanych w aplikacji eDoApp służącej do składania podpisu osobistego, który wynosi max 5MB.
   3. Ze względu na niskie ryzyko naruszenia integralności pliku oraz łatwiejszą weryfikację podpisu, zamawiający zaleca, w miarę możliwości, przekonwertowanie plików składających się na ofertę na format .pdf i opatrzenie ich podpisem kwalifikowanym PAdES.
   4. Pliki w innych formatach niż PDF zaleca się opatrzyć zewnętrznym podpisem XAdES. Wykonawca powinien pamiętać, aby plik z podpisem przekazywać łącznie z dokumentem podpisywanym.
   5. Zamawiający zaleca, aby w przypadku podpisywania pliku przez kilka osób, stosować podpisy tego samego rodzaju. Podpisywanie różnymi rodzajami podpisów np. osobistym i kwalifikowanym może doprowadzić do problemów w weryfikacji plików.
   6. Zamawiający zaleca, aby Wykonawca z odpowiednim wyprzedzeniem przetestował możliwość prawidłowego wykorzystania wybranej metody podpisania plików oferty.
   7. Zaleca się, aby komunikacja z Wykonawcami odbywała się tylko na Platformie za pośrednictwem formularza “**Wyślij wiadomość do zamawiającego**”, nie za pośrednictwem adresu email.

W sytuacjach awaryjnych np. w przypadku przerwy w funkcjonowaniu lub awarii strony [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun)Zamawiający może również komunikować się z Wykonawcami za pomocą poczty elektronicznej, gdzie adres Zamawiającego jest dostępny w SWZ dot. danego postępowania.

* 1. Osobą składającą ofertę powinna być osoba kontaktowa podawana w dokumentacji.
  2. Ofertę należy przygotować z należytą starannością i zachowaniem odpowiedniego odstępu czasu do zakończenia przyjmowania ofert/wniosków. Sugerujemy złożenie oferty na 24 godziny przed terminem składania ofert/wniosków.
  3. Podczas podpisywania plików zaleca się stosowanie algorytmu skrótu SHA2 zamiast SHA1.
  4. Jeśli Wykonawca pakuje dokumenty np. w plik ZIP zalecamy wcześniejsze podpisanie każdego ze skompresowanych plików.
  5. Zamawiający rekomenduje wykorzystanie podpisu z kwalifikowanym znacznikiem czasu.
  6. Zamawiający zaleca, aby nie wprowadzać jakichkolwiek zmian w plikach po podpisaniu ich podpisem kwalifikowanym. Może to skutkować naruszeniem integralności plików co równoważne będzie   
     z koniecznością odrzucenia oferty w postępowaniu.

1. **Forma i postać składanych oświadczeń i dokumentów oraz oferty**.
   1. Podmiotowe środki dowodowe oraz inne dokumenty lub oświadczenia, o których mowa   
      w *Rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od Wykonawcy* (Dz.U. 2020,   
      poz. 2415), składa się w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, w zakresie i w sposób określony w przepisach ***Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej   
      w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie*** (Dz.U.2020, poz. 2452) - dalej jako „**rozporządzenie**”.
   2. Oferty, oświadczenia, o których mowa w art. 125 ust. 1 Pzp, podmiotowe środki dowodowe, w tym oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 Pzp, oraz zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, o którym mowa w art. 118 ust. 3 Pzp, zwane dalej „zobowiązaniem podmiotu udostępniającego zasoby”, przedmiotowe środki dowodowe, pełnomocnictwo, sporządza się   
      w postaci elektronicznej, w formatach danych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 18 *ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne*, z zastrzeżeniem formatów, o których mowa w art. 66 ust. 1 Pzp, z uwzględnieniem rodzaju przekazywanych danych **(§ 2 ust. 1 rozporządzenia**).
   3. Informacje, oświadczenia lub dokumenty inne niż określone w § 2 ust. 1 rozporządzenia, przekazywane w postępowaniu sporządza się w postaci elektronicznej, w formatach danych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 18 *ustawy z dnia 17 lutego 2005 r.   
      o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne* lub jako tekst wpisany bezpośrednio do wiadomości przekazywanej przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,   
      o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia **(§ 2 ust. 2 rozporządzenia**).
   4. Dokumenty elektroniczne przekazuje się w postępowaniu przy użyciu środków komunikacji elektronicznej wskazanych przez zamawiającego zgodnie z art. 67 ustawy Pzp **(§ 3 ust. 1 rozporządzenia**).
   5. W przypadku, gdy dokumenty elektroniczne w postępowaniu przekazywane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa   
      w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawca w celu utrzymania poufności tych informacji przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku **(§ 4 ust. 1 rozporządzenia**).
   6. Podmiotowe środki dowodowe, przedmiotowe środki dowodowe oraz inne dokumenty lub oświadczenia, sporządzone w języku obcym przekazuje się wraz z **tłumaczeniem na język polski**. Tłumaczenie nie jest wymagane, jeżeli zamawiający wyraził zgodę w przypadkach, o których mowa w art. 20 ust. 3 Pzp **(§ 5 rozporządzenia**).
   7. W przypadku, gdy podmiotowe środki dowodowe, przedmiotowe środki dowodowe, inne dokumenty lub dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania odpowiednio Wykonawcy, Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego, podmiotu udostępniającego zasoby na zasadach określonych w art. 118 Pzp lub podwykonawcy niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby na takich zasadach, zwane dalej „dokumentami potwierdzającymi umocowanie do reprezentowania”, zostały wystawione przez upoważnione podmioty inne niż Wykonawca, Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, podmiot udostępniający zasoby lub podwykonawca, zwane dalej „upoważnionymi podmiotami”, jako dokument elektroniczny przekazuje się ten dokument **(§ 6 ust. 1 rozporządzenia**).
   8. W przypadku, gdy podmiotowe środki dowodowe, przedmiotowe środki dowodowe, inne dokumenty lub dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania zostały wystawione przez upoważnione podmioty jako dokument w postaci papierowej, przekazuje się **cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu** opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, poświadczające zgodność cyfrowego odwzorowania   
      z dokumentem w postaci papierowej **(§ 6 ust. 2 rozporządzenia**).
   9. Zgodnie z § 6 ust. 3 rozporządzenia poświadczenia **zgodności cyfrowego odwzorowania   
      z dokumentem w postaci papierowej,** o którym mowa w § 6 ust. 2 rozporządzenia, dokonuje   
      w przypadku:
2. podmiotowych środków dowodowych oraz dokumentów potwierdzających umocowanie do reprezentowania - odpowiednio Wykonawca, Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, podmiot udostępniający zasoby lub podwykonawca, w zakresie podmiotowych środków dowodowych lub dokumentów potwierdzających umocowanie do reprezentowania, które każdego z nich dotyczą;
3. przedmiotowych środków dowodowych - odpowiednio Wykonawca lub Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia;
4. innych dokumentów, w tym dokumentów, o których mowa w art. 94 ust. 2 Pzp - odpowiednio Wykonawca lub Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia w zakresie dokumentów, które każdego   
   z nich dotyczą.
   1. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w § 6 ust. 2 rozporządzenia, może dokonać również **notariusz** **(§ 6 ust. 4 rozporządzenia**).
   2. Przez **cyfrowe odwzorowanie**, o którym mowa w rozporządzeniu, **należy rozumieć dokument elektroniczny będący kopią elektroniczną treści zapisanej w postaci papierowe**j, umożliwiający zapoznanie się z tą treścią i jej zrozumienie, bez konieczności bezpośredniego dostępu do oryginału **(§ 6 ust. 5 rozporządzenia**).
   3. Podmiotowe środki dowodowe, w tym oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, oraz zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, przedmiotowe środki dowodowe, niewystawione przez upoważnione podmioty, oraz pełnomocnictwo przekazuje się w postaci elektronicznej i opatruje się **kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym** **(§ 7 ust. 1 rozporządzenia**).
   4. W przypadku, gdy podmiotowe środki dowodowe, w tym oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, oraz zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, przedmiotowe środki dowodowe, niewystawione przez upoważnione podmioty lub pełnomocnictwo, zostały sporządzone jako dokument w postaci papierowej i opatrzone własnoręcznym podpisem, przekazuje się cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu opatrzone **kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**, poświadczającym zgodność cyfrowego odwzorowania   
      z dokumentem w postaci papierowej **(§ 7 ust. 2 rozporządzenia**).
   5. Zgodnie z § 7 ust. 3 rozporządzenia poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania   
      z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w ust. 2, dokonuje w przypadku:
5. podmiotowych środków dowodowych - odpowiednio Wykonawca, Wykonawca wspólnie ubiegający się   
   o udzielenie zamówienia, podmiot udostępniający zasoby lub podwykonawca, w zakresie podmiotowych środków dowodowych, które każdego z nich dotyczą;
6. przedmiotowego środka dowodowego, oświadczenia, o którym mowa w art. 117 ust. 4 Pzp, lub zobowiązania podmiotu udostępniającego zasoby - odpowiednio Wykonawca lub Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia;
7. pełnomocnictwa - mocodawca.
   1. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa w § 7 ust. 2 rozporządzenia, może dokonać również **notariusz** **(§ 7 ust. 4 rozporządzenia**).
   2. W przypadku przekazywania w postępowaniu dokumentu elektronicznego w formacie poddającym dane kompresji, opatrzenie pliku zawierającego skompresowane dokumenty kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, jest równoznaczne   
      z opatrzeniem wszystkich dokumentów zawartych w tym pliku odpowiednio kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym **(§ 8 rozporządzenia**).
   3. Zgodnie z § 10 rozporządzenia dokumenty elektroniczne w postępowaniu muszą spełniać łącznie następujące wymagania:
8. muszą być utrwalone w sposób umożliwiający ich wielokrotne odczytanie, zapisanie i powielenie, a także przekazanie przy użyciu środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych;
9. muszą umożliwiać prezentację treści w postaci elektronicznej, w szczególności przez wyświetlenie tej treści na monitorze ekranowym;
10. muszą umożliwiać prezentację treści w postaci papierowej, w szczególności za pomocą wydruku;
11. muszą zawierać dane w układzie niepozostawiającym wątpliwości co do treści i kontekstu zapisanych informacji.
12. **Opis sposobu przygotowania oferty.**
    1. Oferta musi być sporządzona **w języku polskim, w formie elektronicznej** opatrzonej **kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**. Do przygotowania oferty zaleca się skorzystanie z Formularza oferty, stanowiącego Załącznik nr 1 do SWZ. W przypadku, gdy Wykonawca nie korzysta z przygotowanego przez Zamawiającego wzoru Formularza oferty, oferta powinna zawierać wszystkie informacje wymagane we wzorze.
    2. Wykonawca przedstawi ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej SWZ poprzez wypełnienie i podpisanie:
13. formularza „Oferta” (zalecaną treść formularza stanowi Załącznik nr 1 do SWZ);
14. załączników do „Oferty”, o ile występują w danym postępowaniu i są wymagane   
    w SWZ na etapie składania oferty, np. *specyfikacja cenowa przedmiotu zamówienia (wymagane jest także załączenie pliku w formacie .xls)*, *specyfikacje techniczne przedmiotu zamówienia*;
15. pełnomocnictw do reprezentowania Wykonawcy (Wykonawców występujących wspólnie), *o ile ofertę podpisuje pełnomocnik;*
16. przedmiotowych środków dowodowych, *o ile są wymagane w postępowaniu;*
17. zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia, *o ile takie udostępnienie zasobów ma miejsce w postępowaniu*;
18. oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału   
    w postępowaniu, *w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w ogłoszeniu   
    o zamówieniu i niniejszej SWZ.*
    1. Wykonawca składa jedną ofertę za pośrednictwem Platformy.
    2. Oferta musi być podpisana przez osobę(y) upoważnioną(e) do reprezentowania Wykonawcy. Wszelkie czynności Wykonawcy związane ze złożeniem wymaganych dokumentów muszą być dokonywane przez osobę (osoby) reprezentujące Wykonawcę zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze.
    3. Informacje dotyczące składania pełnomocnictwa lub innego dokumentu potwierdzającego umocowanie do reprezentowania Wykonawcy:
19. w celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu Wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania, Zamawiający żąda od Wykonawcy odpisu lub informacji   
    z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru.
20. Wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia dokumentów, o których mowa w lit. a), jeżeli Zamawiający może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, o ile Wykonawca wskazał dane umożliwiające dostęp do tych dokumentów.
21. jeżeli w imieniu Wykonawcy działa osoba, której umocowanie do jego reprezentowania nie wynika z dokumentów, o których mowa w lit. a), Zamawiający żąda od Wykonawcy pełnomocnictwa lub innego dokumentu potwierdzającego umocowanie do reprezentowania Wykonawcy.
22. przepis lit. c) stosuje się odpowiednio do osoby działającej w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego.
23. przepisy lit. a) - c) stosuje się odpowiednio do osoby działającej w imieniu podmiotu udostępniającego zasoby na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp lub podwykonawcy niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby na takich zasadach.
24. w przypadku wskazania przez Wykonawcę dostępności podmiotowych środków dowodowych lub dokumentów, o których mowa w ust. 1, pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający może żądać od Wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski pobranych samodzielnie przez Zamawiającego podmiotowych środków dowodowych lub dokumentów.
    1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia (art. 58 ust. 1 ustawy Pzp). W przypadku złożenia wspólnej oferty, Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania   
       w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Zaleca się, aby   
       z treści formularza ofertowego wynikało, że oferta składana jest w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. W miejsce „pełna nazwa Wykonawcy, adres, ...” należy wpisać nazwy Wykonawców i dane umożliwiające ich identyfikację.
25. **Informacje o środkach komunikacji elektronicznej,** przy użyciu których Zamawiający będzie komunikował się z Wykonawcami, **sposób przekazywania oświadczeń lub dokumentów** oraz **informacje o wymaganiach technicznych i organizacyjnych sporządzania, wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej.**
26. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim w formie elektronicznej za pośrednictwem [www.platformazakupowa.pl](http://www.platformazakupowa.pl) **pod adresem:** [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun)
27. We wszelkiej korespondencji związanej z niniejszym postępowaniem Zamawiający i Wykonawcy posługują się numerem postępowania określonym przez Zamawiającego na pierwszej stronie SWZ, tj. **W.Sz.Z.:TZ-280-38/24**.
    1. Do porozumiewania się z Wykonawcami ze strony Zamawiającego uprawnieni są:

– Anna Wutrych – Krajewska, Magdalena Ulińska - w zakresie procedury postępowania,

– Sławomir Badurek, Marek Polakiewicz – w zakresie przedmiotu zamówienia.

1. Wymaga się, aby komunikacja między Wykonawcą a Zamawiającym, w tym wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje, przekazywane były w formie elektronicznej za pośrednictwem: [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun)(w części dot. danego postępowania)   
   i formularza „**Wyślij wiadomość do Zamawiającego”.**

Za datę przekazania (wpływu) oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji przyjmuje się datę ich przesłania za pośrednictwem: [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun) (w części dot. danego postępowania) poprzez kliknięcie przycisku „**Wyślij wiadomość do Zamawiającego”,** po których pojawi się komunikat, że wiadomość została wysłana do Zamawiającego.

1. Zamawiający będzie przekazywał Wykonawcom informacje w formie elektronicznej   
   za pośrednictwem: [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun) (w części dot. danego postępowania). Informacje dotyczące odpowiedzi na pytania, zmiany specyfikacji, zmiany terminu składania i otwarcia ofert Zamawiający będzie zamieszczał na platformie w sekcji “**Komunikaty**”. Korespondencja, której zgodnie z obowiązującymi przepisami adresatem jest konkretny Wykonawca, będzie przekazywana w formie elektronicznej za pośrednictwem: [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun) do **konkretnego Wykonawcy**.
2. Wykonawca jako podmiot profesjonalny ma obowiązek sprawdzania komunikatów i wiadomości bezpośrednio na platformazakupowa.pl przesłanych przez Zamawiającego, gdyż system powiadomień może ulec awarii lub powiadomienie może trafić do folderu SPAM.
3. Zamawiający, zgodnie z *Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30.12.2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie*, określa niezbędne wymagania sprzętowo - aplikacyjne umożliwiające pracę na [www.platformazakupowa.pl](http://www.platformazakupowa.pl), tj.:
4. stały dostęp do sieci Internet o gwarantowanej przepustowości nie mniejszej niż 512 kb/s,
5. komputer klasy PC lub MAC o następującej konfiguracji: pamięć min. 2 GB Ram, procesor Intel IV 2 GHZ lub jego nowsza wersja, jeden z systemów operacyjnych - MS Windows 7, Mac Os x 10 4, Linux, lub ich nowsze wersje,
6. zainstalowana dowolna przeglądarka internetowa, w przypadku Internet Explorer minimalnie wersja 10 0.,
7. włączona obsługa JavaScript,
8. zainstalowany program Adobe Acrobat Reader lub inny obsługujący format plików .pdf,
9. Platformazakupowa.pl działa według standardu przyjętego w komunikacji sieciowej - kodowanie UTF8,
10. oznaczenie czasu odbioru danych przez platformę zakupową stanowi datę oraz dokładny czas (hh:mm:ss) generowany wg czasu lokalnego serwera synchronizowanego z zegarem Głównego Urzędu Miar.
11. Wykonawca, przystępując do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:
    1. akceptuje warunki korzystania z [platformazakupowa.pl](https://platformazakupowa.pl/) określone w Regulaminie zamieszczonym   
       na stronie internetowej w zakładce „Regulamin" oraz uznaje go za wiążący,
    2. zapoznał i stosuje się do Instrukcji składania ofert/wniosków dostępnej na stronie internetowej.
12. **Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za złożenie oferty w sposób niezgodny   
    z Instrukcją korzystania z** [**platformazakupowa.pl**](http://www.platformazakupowa.pl), w szczególności za sytuację, gdy Zamawiający zapozna się z treścią oferty przed upływem terminu składania ofert (*np. złożenie oferty w zakładce „Wyślij wiadomość do Zamawiającego*”). Taka oferta nie będzie brana pod uwagę   
    w przedmiotowym postępowaniu z uwagi na niespełnienie obowiązku określonego  
    w art. 221 ustawy Pzp.
13. Zamawiający informuje, że **instrukcje** korzystania z [platformazakupowa.pl](http://platformazakupowa.pl) dotyczące w szczególności logowania, składania wniosków o wyjaśnienie treści SWZ, składania ofert oraz innych czynności podejmowanych w postępowaniu przy użyciu [platformazakupowa.pl](http://platformazakupowa.pl) znajdują się w zakładce „Instrukcje dla Wykonawców" na stronie internetowej pod adresem: [**https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje**](https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje)
14. Zamawiający **nie dopuszcza** niżej wymienionych środków porozumiewania się i komunikacji:

* za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe,
* za pośrednictwem posłańca,
* poprzez osobiste doręczenie przesyłki, zapytania, dokumentów, oświadczeń, wyjaśnień lub oferty.

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści SWZ.
   1. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści SWZ wpłynął   
      do Zamawiającego **nie później niż na 4 dni przed upływem terminu składania ofert.**
   2. Jeżeli Zamawiający nie udzieli wyjaśnień w w/w terminie, przedłuża termin składania ofert o czas niezbędny do zapoznania się wszystkich zainteresowanych Wykonawców   
      z wyjaśnieniami niezbędnymi do należytego przygotowania i złożenia ofert.
   3. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku   
      o wyjaśnienie treści SWZ.
   4. W przypadku, gdy wniosek o wyjaśnienie treści SWZ nie wpłynął w w/w terminie, Zamawiający nie ma obowiązku udzielania wyjaśnień SWZ oraz obowiązku przedłużenia terminu składania ofert.
   5. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający udostępnia, bez ujawniania źródła zapytania, na stronie internetowej prowadzonego postępowania, tj.: [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun)
   6. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść SWZ. Dokonaną zmianę treści SWZ zamawiający udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania: [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun)
2. **Informacje o sposobie komunikowania się Zamawiającego z Wykonawcami w inny sposób** niż przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, w tym przypadku zaistnienia jednej z sytuacji określonych w art. 65 ust. 1, art. 66 i art. 69 Pzp.

Nie dotyczy.

1. **Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.**
2. **Miejsce i termin składania ofert.**
   1. Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy umieścić na platformazakupowa.pl pod adresem: [***https://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](https://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun)na stronie internetowej prowadzonego postępowania do dnia **12.04.2024** r., do godziny **09:30.**
   2. Do oferty należy dołączyć wszystkie wymagane w SWZ dokumenty.
   3. Po wypełnieniu Formularza składania oferty lub wniosku i dołączenia wszystkich wymaganych załączników należy kliknąć przycisk „Przejdź do podsumowania”.
   4. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (*opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym)* lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. W procesie składania oferty za pośrednictwem platformazakupowa.pl, Wykonawca powinien złożyć podpis bezpośrednio na dokumentach przesłanych za pośrednictwem platformazakupowa.pl. Zalecamy stosowanie podpisu na każdym załączonym pliku osobno, w szczególności wskazanych w art. 63 ust. 2 Pzp.
   5. Za datę złożenia oferty przyjmuje się datę jej przekazania w systemie (platformie) w drugim kroku składania oferty poprzez kliknięcie przycisku “Złóż ofertę” i wyświetlenie się komunikatu, że oferta została zaszyfrowana i złożona.
   6. Szczegółowa instrukcja dla Wykonawców dotycząca złożenia, zmiany i wycofania oferty znajduje się na stronie internetowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje>
3. **Termin otwarcia ofert.** 
   1. Otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po upływie terminu składania ofert, nie później niż następnego dnia po dniu, w którym upłynął termin składania ofert, tj. w dniu **12.04.2024** r., o godzinie **10:00.**

Zamawiający nie przewiduje przeprowadzania jawnej sesji otwarcia ofert z udziałem Wykonawców lub transmitowania sesji otwarcia za pośrednictwem elektronicznych narzędzi do przekazu wideo on-line.

* 1. Z uwagi fakt, że otwarcie ofert następuje przy użyciu systemu informatycznego, w przypadku awarii tego systemu, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez Zamawiającego, w pkt. 2.1 otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii. Zamawiający poinformuje o zmianie terminu otwarcia ofert na stronie internetowej prowadzonego postępowania.
  2. Zamawiający, najpóźniej **przed otwarciem ofert**, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
  3. Zamawiający, niezwłocznie **po otwarciu ofert**, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:

1. nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania Wykonawców, których oferty zostały otwarte;
2. cenach lub kosztach zawartych w ofertach. Informacja zostanie opublikowana na stronie postępowania na [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun) (w części dot. danego postępowania) w sekcji ,,Komunikaty”.
3. **Kwalifikacja podmiotowa Wykonawców. Podstawy wykluczenia   
   z postępowania, warunki udziału w postępowaniu, wykaz podmiotowych środków dowodowych, udostępnienie zasobów.**
4. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
   1. nie podlegają wykluczeniu;
   2. spełniają warunki udziału w postępowaniu *wskazane przez Zamawiającego w ogłoszeniu   
      i niniejszej SWZ.*
5. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu *w zakresie wskazanym przez Zamawiającego,* każdy Wykonawca dołącza do oferty, na formularzu stanowiącym załącznik do niniejszej SWZ.

Oświadczenie wstępne stanowi dowód potwierdzający brak podstaw wykluczenia, spełnianie warunków udziału w postępowaniu, odpowiednio na dzień składania oferty, tymczasowo zastępujący wymagane przez Zamawiającego podmiotowe środki dowodowe.

1. **Podstawy wykluczenia z postępowania** oraz **podmiotowe środki dowodowe**   
   na potwierdzenie braku podstaw do wykluczenia.

Z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wykluczy Wykonawcę   
na podstawie:

- **art. 108 ust. 1 ustawy Pzp** (*przesłanki obligatoryjne***)**,

- **art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp (***przesłanka fakultatywna***)**,

- **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,**

* 1. Zgodnie z art. 108. ust.1 Pzp *„****z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawcę:*** 
     1. *będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:*

1. *udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,*
2. *handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,*
3. *o którym mowa w art. 228–230a, art. 250a Kodeksu karnego, w art. 46 - 48 ustawy   
   z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie lub w art. 54 ust. 1-4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych,*
4. *finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa   
   w art. 299 Kodeksu karnego,*
5. *o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,*
6. *powierzenia wykonywania pracy małoletniemu cudzoziemcowi, o którym mowa   
   w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,*
7. *przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270–277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,*
8. *o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r.   
   o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;*
   * 1. *jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 3.1.1;*
     2. *wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba że Wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;*
     3. *wobec którego prawomocnie orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;*
     4. *jeżeli Zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że Wykonawca zawarł z innymi Wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej   
        w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału   
        w postępowaniu, chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie   
        od siebie;*
     5. *jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego Wykonawcy lub podmiotu, który należy z Wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia“.*
   1. Zgodnie z art. 109. ust.1. pkt. 4) Pzp „***z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wykluczy także Wykonawcę****:*
      1. *w stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury***.**
   2. W przypadkach, o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp Zamawiający może nie wykluczyć Wykonawcy, jeżeli wykluczenie byłoby w sposób oczywisty **nieproporcjonalne**, w szczególności, gdy kwota zaległych podatków lub składek   
      na ubezpieczenie społeczne jest niewielka albo sytuacja ekonomiczna lub finansowa Wykonawcy jest wystarczająca do wykonania zamówienia (*art. 109 ust. 3 ustawy Pzp*).
   3. Zgodnie z 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) ***z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie ustawy Pzp Zamawiający wykluczy:***

*3.4.1.* *Wykonawcę wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006   
i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji   
w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa  
w art. 1 pkt 3 ustawy;*

*3.4.2. Wykonawcę, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia   
1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2023 r. poz. 1124 ze zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych   
w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;*

*3.4.3. Wykonawcę, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz.120 ze zm.), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.*

* 1. Zamawiający oceniając wykluczenie Wykonawcy stosuje odpowiednio zapisy art. 110 i 111 ustawy Pzp.
  2. **Podmiotowe środki dowodowe** na potwierdzenie **braku podstaw do wykluczenia** w zakresie, o którym mowa w **art. 108 ust. 1 oraz 109 ust. 1 pkt. 4)** ustawy Pzp.

Wykonawca, **którego oferta zostanie najwyżej oceniona**, składa na wezwanie Zamawiającego, w terminie nie krótszym niż 5 dni, także nw. **podmiotowy środek dowodowy** potwierdzający okoliczności **z art. 109 ust. 1 pkt. 4)** ustawy Pzp, tj.:

* + 1. Odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji   
       i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, sporządzone nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
  1. Wykonawca może zostać wykluczony przez Zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.
  2. Wykonawca nie podlega wykluczeniu w okolicznościach określonych w art. 108   
     ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 Pzp, jeżeli udowodni Zamawiającemu,   
     że spełnił łącznie następujące przesłanki:
     1. naprawił lub zobowiązał się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne;
     2. wyczerpująco wyjaśnił fakty i okoliczności związane z przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania, lub Zamawiającym;
     3. podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:

1. zerwał wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie Wykonawcy,
2. zreorganizował personel,
3. wdrożył system sprawozdawczości i kontroli,
4. utworzył struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów,
5. wprowadził wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów.
   1. Zamawiający ocenia, czy podjęte przez Wykonawcę czynności, o których mowa w art. 110 ust. 2 Pzp, są wystarczające do wykazania jego rzetelności, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy. Jeżeli podjęte przez Wykonawcę czynności, o których mowa w art. 110 ust. 2 Pzp, nie są wystarczające do wykazania jego rzetelności, Zamawiający wyklucza Wykonawcę.
   2. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania **poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej**, zamiast:
6. odpisu albo informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji   
   i Informacji o Działalności Gospodarczej, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 6 *Rozporządzenia w sprawie podmiotowych środków dowodowych…*– **składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania**, potwierdzające, że:

* nie otwarto jego likwidacji, nie ogłoszono upadłości, jego aktywami nie zarządza likwidator lub sąd, nie zawarł układu z wierzycielami, jego działalność gospodarcza nie jest zawieszona ani nie znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej   
  w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury.

Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem.

* 1. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa   
     w § 4 ust. 1 Rozporządzenia w sprawie podmiotowych środków dowodowych…,, lub gdy dokumenty te nie odnoszą się do wszystkich przypadków, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4, art. 109 ust. 1 pkt 1, 2 lit. a i b oraz pkt 3 ustawy, zastępuje się je odpowiednio w całości lub w części dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone pod przysięgą, lub, jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie ma przepisów o oświadczeniu pod przysięgą, złożone przed organem sądowym lub administracyjnym, notariuszem, organem samorządu zawodowego lub gospodarczego, właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania osoby, której dokument miał dotyczyć.

Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem.

* 1. Zapisy art. 127 ust. 2, art. 128 ustawy Pzp, Zamawiający stosuje odpowiednio.

1. **Warunki udziału w postępowaniu** oraz **podmiotowe środki dowodowe** na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postepowaniu.

W celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 112 ust.2 ustawy Pzp, Zamawiający ustala warunki w zakresie:

* 1. **Zdolność do występowania w obrocie gospodarczym.**

Zamawiający nie stawia wymagań w tym zakresie.

* 1. **Uprawnienia do wykonywania określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.**

Zamawiający nie stawia wymagań w tym zakresie.

* 1. **Sytuacja ekonomiczna lub finansowa.**

Zamawiający nie stawia wymagań w tym zakresie.

* 1. **Zdolność techniczna lub zawodowa.**

Wykonawca, **którego oferta zostanie najwyżej oceniona**, składa na wezwanie Zamawiającego w terminie nie krótszym niż 5 dni, **podmiotowy środek dowodowy** potwierdzający spełnienie warunku w tym zakresie tj.:

1. **wykaz** minimum 2 dostaw wykonanych w zakresie **dostaw pomp insulinowych**  o wartości minimum (każda dostawa) dla poszczególnych zadań:

**Zadanie Nr 1 – 13 650,00 brutto;**

**Zadanie Nr 2 – 33 000,00 zł brutto;**

**Zadanie Nr 3 – 4 750,00 zł brutto;**

**Zadanie Nr 4 – 54 000,00 zł brutto;**

**Zadanie Nr 5 – 54 000,00 zł brutto;**

**Zadanie Nr 6 - 40 500,00 zł brutto;**

każda w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy –   
w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem **dowodów** określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy.

W odniesieniu do dostaw (umów) w trakcie realizacji, których część została faktycznie wykonana przez Wykonawcę, wykazanie i potwierdzenie zrealizowanej części zamówienia musi spełniać wymogi określone przez Zamawiającego.

Wykonawca składający ofertę na kilka zadań może wykazać się wykonanymi minimum 2 dostawami dla każdego z zadań, których dotyczy oferta o wartości nie niższej niż wartość dostaw wymagana dla tych zadań lub minimum 2 dostawami o wartości łącznej dla zadań, których dotyczy oferta nie niższej niż suma wartości wymagana dla tych zadań.

Wykaz dostaw przygotować wg wzoru stanowiącego Załącznik Nr **5** do SWZ.

1. Wykonawca składa podmiotowe środki dowodowe na wezwanie, o którym mowa w art. 274 ust. 1 ustawy Pzp, aktualne na dzień ich złożenia.
2. Zgodnie z art. 128 ust. 1 ustawy Pzp, **jeżeli Wykonawca nie złożył oświadczenia,   
   o którym mowa w art. 125 ust. 1 Pzp, podmiotowych środków dowodowych, innych dokumentów lub oświadczeń składanych w postępowaniu lub są one niekompletne lub zawierają błędy, Zamawiający wzywa Wykonawcę odpowiednio do ich złożenia, poprawienia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie,**chyba że:
3. wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo oferta Wykonawcy podlegają odrzuceniu bez względu na ich złożenie, uzupełnienie lub poprawienie lub
4. zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.
   1. Wykonawca składa podmiotowe środki dowodowe na wezwanie, o którym mowa   
      w art. 128 ust. 1 ustawy Pzp, aktualne na dzień ich złożenia.
   2. Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści oświadczenia,   
      o którym mowa w art. 125 ust. 1 Pzp, lub złożonych podmiotowych środków dowodowych lub innych dokumentów lub oświadczeń składanych w postępowaniu.
   3. Jeżeli złożone przez Wykonawcę oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1 Pzp, lub podmiotowe środki dowodowe budzą wątpliwości Zamawiającego, może on zwrócić się bezpośrednio do podmiotu, który jest w posiadaniu informacji lub dokumentów istotnych   
      w tym zakresie dla oceny spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, kryteriów selekcji lub braku podstaw wykluczenia, o przedstawienie takich informacji lub dokumentów.
5. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia (art. 58 ust. 1 ustawy Pzp).
   1. W przypadku złożenia wspólnej oferty, Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
   2. Przepisy dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
   3. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1, składa każdy z Wykonawców. Oświadczenia te potwierdzają brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie,   
      w jakim każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.
   4. Jeżeli została wybrana oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego kopii umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.
6. **Udostępnienie zasobów**.
   1. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków prawnych.
   2. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby **składa wraz z ofertą** **zobowiązanie** **podmiotu udostępniającego zasoby** do oddania mu   
      do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.
   3. **Zamawiający** ocenia, czy udostępniane Wykonawcy przez podmioty udostępniające zasoby zdolności techniczne, zawodowe, ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają   
      na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 112 ust. 2 pkt 3 i 4 ustawy Pzp, a także **bada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, które zostały przewidziane względem Wykonawcy   
      -** *nie dotyczy to jednak oświadczenia Wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej.*
   4. Jeżeli zdolności techniczne lub zawodowe, sytuacja ekonomiczna lub finansowa podmiotu udostępniającego zasoby nie potwierdzają spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, Zamawiający żąda, aby Wykonawca w terminie określonym przez Zamawiającego zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami albo wykazał, że samodzielnie spełnia warunki udziału   
      w postępowaniu.
   5. **Wykonawca nie może po upływie terminu składania ofert powoływać się na zdolności lub sytuację podmiotów udostępniających zasoby,** jeżeli na etapie składania ofert nie polegał   
      on w danym zakresie na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby.
   6. Zgodnie z art. 125 ust. 5 ustawy Pzp, **Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia wraz   
      z oświadczeniem, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby**, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie,   
      w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.
7. **Podwykonawstwo.**
   1. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.
   2. Zamawiający może żądać wskazania przez Wykonawcę, w ofercie, części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, oraz podania nazw ewentualnych podwykonawców, jeżeli są już znani.
   3. Zamawiający nie stawia wymogu, aby Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom niebędących podmiotem udostępniającym zasoby, przedstawił oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału   
      w postępowaniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 Pzp lub podmiotowe środki dowodowe dotyczące tego podwykonawcy (art. 462 ust. 5 ustawy Pzp).
   4. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 Pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub Wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby Wykonawca powoływał się   
      w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy Pzp stosuje się odpowiednio.
   5. Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy   
      z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.
8. **Opis przedmiotu zamówienia. Informacja o przedmiotowych środkach dowodowych.**
9. **Opis przedmiotu zamówienia.**
   1. Przedmiotem zamówienia jest **dostawa pomp insulinowych dla dzieci i dorosłych.**
   2. **Specyfikację asortymentowo- ilościowo-cenową określają Załączniki od Nr 2/1 do Nr 2/6 do SWZ, które Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.**
   3. Wymagane parametry techniczno-użytkowe zamawianego sprzętu, wymagane warunki   
       w zakresie gwarancji, serwisu, szkoleń określają Załączniki od Nr **3/1 do Nr 3/6** do SWZ,   
       które Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
   4. Wykonawca zobowiązany będzie do pełnej odpowiedzialności za jakość dostarczanego przedmiotu zamówienia.
   5. Wykonawca zapewni dostęp do strony internetowej – wymogi dotyczące informacji zawartych na stronie internetowej określa **Załącznik Nr 9/2**.
   6. Wykonawca zapewni dostęp do autoryzowanej infolinii (konsultacji telefonicznej) w zakresie obsługi pomp, pojawiających się błędów i alarmów w trakcie użytkowania pomp.
   7. Wykonawca zobowiązany będzie w cenie oferty zapewnić oprogramowanie do programowania pompy i analizy danych z pompy, odczytywania pamięci pompy przez Użytkownika   
      w warunkach domowych z możliwością przesyłania danych lekarzowi oraz zapewni dodatkowe urządzenie do odczytywania tych danych kompatybilne z systemem operacyjnym,   
      np. Windows 7, Windows 10, Windows 11 – wymogi dotyczące programu komputerowego do sczytywania pamięci pompy określa **Załącznik Nr 9/1**.
   8. Wykonawca zobowiązany będzie w cenie oferty do praktycznego przeszkolenia pracowników ośrodka diabetologicznego Zamawiającego w zakresie programowania pomp, obsługi pomp  
      i analizy danych sczytywanych z pomp.
   9. Wykonawca zapewni szkolenie pacjentom w zakresie użytkowania pomp na terenie siedziby Zamawiającego. Decyzja o zakończeniu edukacji zostanie podjęta przez pracownika ośrodka diabetologicznego Zamawiającego.
   10. Wykonawca zobowiązany będzie w cenie oferty zapewnić szkolenie z obsługi pompy (każdego pacjenta otrzymującego pompę) w terminie 7 dni od daty przekazania pompy pacjentowi   
       w ośrodku zakładającym pompę oraz podłączenie pompy w terminie do 30 dni od daty przekazania pompy w ośrodku podłączającym pompy. O zakończeniu wymaganego szkolenia decyduje członek zespołu diabetologicznego w ośrodku podłączającym pompy – podpisując kartę szkolenia.
   11. Wymagane warunki gwarancji:
       1. Okres gwarancji wg zaproponowanych warunków w **„Formularz ofertowym” – Załącznik Nr 1 do SWZ**, przy czym wymagany minimalny termin gwarancji: **48 miesięcy**, licząc od daty podpięcia pompy do pacjenta.
       2. Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczenia Zamawiającemu karty gwarancyjnej   
          w języku polskim wraz z dostawą przedmiotu zamówienia;
       3. przeglądy w okresie gwarancji, zgodnie z instrukcją obsługi na koszt Wykonawcy;
       4. zagwarantowanie dostępności serwisu, oprogramowania i części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty dostawy;
       5. możliwość zgłaszania awarii przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu;
       6. jeżeli w okresie trwania gwarancji pompa ulegnie uszkodzeniu z przyczyn niezależnych od Zamawiającego/Użytkownika, Wykonawca zobowiązany będzie w ciągu 24 godz.   
          w dni robocze i do 72 godz. w dni wolne i święta naprawić lub wymienić uszkodzoną pompę na fabrycznie nową, w pełni sprawną i musi być to potwierdzone protokołem odbioru przez pacjenta;
       7. wskazanie nazwy, adresu oraz telefonu do autoryzowanych serwisów;
       8. koszt transportu pomp (w obie strony) w celach serwisowych w okresie gwarancji na koszt Wykonawcy.
10. Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt. 8) ustawy Pzp.
11. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych z podziałem na 6 zadań.
12. Zamawiający nie wymaga złożenia oferty po uprzednim odbyciu wizji lokalnej lub sprawdzeniu dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia.
13. Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia oferty wariantowej.
14. **Informacja o przedmiotowych środkach dowodowych** (art. 105-107 ustawy Pzp).
    1. W celu potwierdzenia zgodności oferowanych dostaw z wymaganymi, cechami lub kryteriami określonymi w opisie przedmiotu zamówienia lub kryteriami oceny ofert, Zamawiający **wymaga** złożenia przedmiotowych środków dowodowych.
    2. **Przedmiotowe środki dowodowe**, **Wykonawca składa** **wraz z ofertą.**
    3. Jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone  
       przedmiotowe środki dowodowe są niekompletne, **Zamawiający wezwie do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie.** Przepisu tego nie stosuje się, jeżeli przedmiotowy środek dowodowy służy potwierdzeniu zgodności z cechami lub kryteriami określonymi w opisie kryteriów oceny ofert lub, pomimo złożenia przedmiotowego środka dowodowego, oferta podlega odrzuceniu albo zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.
    4. Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści przedmiotowych środków dowodowych.
    5. Zamawiający akceptuje równoważne przedmiotowe środki dowodowe, jeśli potwierdzają, że oferowane dostawy spełniają określone przez Zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria.
    6. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy spełniają określone przez Zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria, Zamawiający wymaga złożenia następujących **przedmiotowych środków dowodowych:**
       1. aktualnych deklaracji zgodności oraz certyfikatów jednostki notyfikowanej potwierdzających, że oferowane wyroby są zgodne z wymaganiami zasadniczymi zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.)

*Zgodnie z przepisami w/w ustawy, certyfikat jednostki notyfikowanej dotyczy tylko wyrobów medycznych klasy I z funkcją pomiarową lub sterylne, klasy IIa, klasy IIb, klasy III, aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro; dla wyrobów klasy III wymagany jest certyfikat badania projektu*,

* + 1. prospektów/ katalogów oferowanego przedmiotu zamówienia,
    2. instrukcji obsługi oferowanych pomp insulinowych w języku polskim.

1. **W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz przedmiotowych środków dowodowych lub innych składanych dokumentów lub oświadczeń** (art. 223 ustawy Pzp). Niedopuszczalne jest prowadzenie między Zamawiającym a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej oferty oraz   
   z uwzględnieniem art. 223 ust. 2 i art. 187 dokonywanie jakiejkolwiek zmiany w jej treści.
   1. **Zamawiający poprawia w ofercie:**
      1. oczywiste omyłki pisarskie,
      2. oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych   
         poprawek,
      3. inne omyłki polegające na niezgodności oferty z dokumentami zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty

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

* 1. W przypadku, o którym mowa w art. 223 ust. 2 pkt 3 ustawy Pzp, Zamawiający wyznacza Wykonawcy odpowiedni termin na wyrażenie zgody na poprawienie w ofercie omyłki lub zakwestionowanie jej poprawienia. Brak odpowiedzi w wyznaczonym terminie uznaje się za wyrażenie zgody na poprawienie omyłki.

1. **Termin wykonywania zamówienia.**
2. **Termin obowiązywania umowy**: 12 miesięcy, licząc od daty zawarcia umowy.
3. **Termin dostawy**: Wykonawca zobowiązany będzie dostarczać przedmiot zamówienia w terminie określonym w ofercie, nie krócej jednak niż w ciągu **1 pełnego dnia roboczego** i nie dłużej niż w ciągu **4 pełnych dni roboczych**, licząc od momentu złożenia pisemnego zamówienia.
   1. Termin realizacji dostawy przedmiotu zamówienia należy określić w **formularzu ofertowym** (Załącznik Nr 1 do SWZ). Przez termin dostawy rozumie się termin,   
      w którym Wykonawca dostarczy własnym transportem, na własne ryzyko i koszt przedmiot zamówienia do magazynów zlokalizowanych w siedzibie Zamawiającego przy ul. Św. Józefa 53-59 oraz przy ul. Konstytucji 3 Maja 42.
4. **Wymagania dotyczące wadium.**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium w niniejszym postępowaniu.

1. **Termin związania ofertą.**
2. Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert, tj. do dnia **11.05.2024 r**., przy czym pierwszym dniem terminu związania ofertą jest dzień,   
   w którym upływa termin składania ofert.
3. **W przypadku, gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie nastąpi przed upływem terminu związania ofertą**, Zamawiający przed upływem terminu związania ofertą, zwróci się jednokrotnie do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu   
   o wskazywany przez niego okres, nie dłuższy niż 30 dni.
4. Przedłużenie terminu związania ofertą, wymaga złożenia przez Wykonawcę pisemnego oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie terminu związania ofertą.
5. **Opis sposobu obliczenia ceny.**
6. Cena musi być wyrażona w złotych polskich (PLN) niezależnie od wchodzących w jej skład elementów.
   1. Cena oferty musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie z wyodrębnieniem podatku VAT. Cena oferty musi być wyrażona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku w PLN - *cenę oferty zaokrągla się do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyżej zaokrągla się do jednego grosza.*
   2. Wykonawca oblicza cenę oferty zawierającą podatek od towarów i usług (VAT) wypełniając wzór specyfikacji cenowej – **Załączniki od Nr 2/1 do 2/6 do SWZ.**
   3. Cenę netto i brutto zamówienia ogółem Wykonawca określa także w formularzu „Oferta“ - **Załącznik Nr 1 do SWZ**.
7. Wymagany termin płatności za przedmiot zamówienia – **60 dni**, licząc od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury przez Wykonawcę.
8. Zgodnie z art. 225 ustawy Pzp, jeżeli została złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, dla celów zastosowania kryterium ceny lub kosztu Zamawiający dolicza do przedstawionej w tej ofercie ceny kwotę podatku od towarów   
   i usług, którą miałby obowiązek rozliczyć.
   1. W ofercie Wykonawca ma obowiązek:
      1. poinformowania Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego;
      2. wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego;
      3. wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku;
      4. wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie.
9. **Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert.**
10. Wszystkie ważne oferty złożone w postępowaniu oceniane będą wg następujących kryteriów:

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryterium** | **Ranga** |
| Oferowana cena | 60 % |
| Ocena jakości technicznej | 20 % |
| Termin dostawy | 10 % |
| Okres gwarancji | 10 % |

1. Sposób oceny kryteriów określa **Załącznik** **Nr 4** do SWZ.
2. Przy dokonywaniu wyboru oferty Zamawiający będzie stosował wyłącznie kryteria określone w niniejszej specyfikacji.
3. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą spośród ofert nieodrzuconych w oparciu o podane kryteria.
4. Jeżeli nie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny lub kosztu i innych kryteriów oceny ofert, Zamawiający wybiera spośród tych ofert ofertę, która otrzymała najwyższą ocenę w kryterium o najwyższej wadze (art. 248 ust. 1 ustawy Pzp).
   1. Jeżeli oferty otrzymały taką samą ocenę w kryterium o najwyższej wadze, Zamawiający wybiera ofertę z najniższą ceną lub najniższym kosztem.
   2. Jeżeli nie można dokonać wyboru oferty w sposób, o którym mowa w ustępie poprzedzającym, Zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych zawierających nową cenę lub koszt.
5. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę w terminie związania ofertą określonym   
   w dokumentach zamówienia (art. 252 ustawy Pzp).
   1. **Jeżeli termin związania ofertą upłynął przed wyborem najkorzystniejszej oferty**, Zamawiający wzywa Wykonawcę, którego oferta otrzymała najwyższą ocenę, do wyrażenia, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, pisemnej zgody na wybór jego oferty.
   2. W przypadku braku zgody, o której mowa w ustępie poprzedzającym, Zamawiający zwraca się o wyrażenie takiej zgody do kolejnego Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, chyba że zachodzą przesłanki do unieważnienia postępowania.
6. Wyniki przetargu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Szpitala jako kierownika Zamawiającego.
7. **Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.**
8. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający poinformuje **równocześnie** Wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
   1. **wyborze najkorzystniejszej oferty**, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności Wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania, jeżeli są miejscami wykonywania działalności Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom   
      w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
   2. **Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone**

– podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

* 1. Zamawiający udostępni niezwłocznie informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1.1, na stronie internetowej prowadzonego postępowania: [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun)
  2. Zamawiający może nie ujawniać informacji, o których mowa w ust. 1, jeżeli ich ujawnienie byłoby sprzeczne z ważnym interesem publicznym.

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia kończy się zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego albo unieważnieniem postępowania.
2. Zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli zaistnieje jedna z przesłanek określonych w art. 255 ustawy Pzp.
   1. Zamawiający może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli zaistnieje jedna z przesłanek określonych w art. 256 i art. 257 ustawy Pzp.
   2. Jeżeli Zamawiający dopuścił możliwość składania ofert częściowych, do unieważnienia w części postępowania o udzielenie zamówienia stosuje się przepisy art. 255‒257 Pzp.
   3. O unieważnieniu postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający zawiadomi równocześnie Wykonawców, którzy złożyli oferty – podając uzasadnienie faktyczne   
      i prawne.

Zamawiający udostępni niezwłocznie informacje o unieważnieniu na stronie internetowej prowadzonego postępowania: [***www.platformazakupowa.pl/pn/wszz\_torun***](http://www.platformazakupowa.pl/pn/wszz_torun).

1. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych w postępowaniu Wykonawców oraz wybrać najkorzystniejszą ofertę albo unieważnić postępowanie.
2. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego, *z uwzględnieniem art. 577 Pzp* (*zakaz zawarcia umowy w przypadku* *wniesienia odwołania*), w terminie nie krótszym niż **5 dni** od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo 10 dni – jeżeli zostało przesłane   
   w inny sposób.
   1. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 5, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie **podstawowym** złożono tylko jedną ofertę (art. 308 ust. 3 pkt 1) lit. a) ustawy Pzp).
3. **Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

1. **Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do umowy   
   w sprawie zamówienia publicznego.**

Wszelkie istotne postanowienia, jakie zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy określa Załącznik Nr **6 (**wzór umowy**)** do niniejszej specyfikacji.

1. **Dodatkowe postanowienia Specyfikacji Warunków Zamówienia.**
2. Zamawiający nie przewiduje **aukcji elektronicznej**.
3. Przedmiotem niniejszego postępowania nie jest zawarcie **umowy ramowej**.
4. Zamawiający nie przewiduje **zwrotu kosztów udziału w postępowaniu**.
5. **Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.**
6. Środki ochrony prawnej określone w niniejszym dziale przysługują Wykonawcy, uczestnikowi konkursu oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia lub nagrody w konkursie oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy.
7. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub ogłoszenia o konkursie oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15 ustawy Pzp oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.
8. Odwołanie przysługuje na:
   1. niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
   2. zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany   
      na podstawie ustawy;
   3. zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
9. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby.
10. Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
11. Domniemywa się, że Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przekazanie odpowiednio odwołania albo jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
12. Odwołanie **w przypadku niniejszego zamówienia,** wnosi się **w terminie**:
    1. 5 dni od dnia przekazania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,
    2. 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w pkt. 7.1.
13. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub dokumentów zamówienia na stronie internetowej**.**
14. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w ust. 7 i 8 wnosi się w terminie 5 dni od dnia,   
    w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość   
    o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
15. Odwołanie zawiera dane wskazane w art. 516 ustawy Pzp.
16. Odwołanie podlega rozpoznaniu, jeżeli: nie zawiera braków formalnych, uiszczono wpis  
    w wymaganej wysokości. Wpis uiszcza się najpóźniej do dnia upływu terminu do wniesienia odwołania.
17. Odwołujący może cofnąć odwołanie do czasu zamknięcia rozprawy. Cofnięte odwołanie nie wywołuje skutków prawnych, jakie ustawa wiąże z wniesieniem odwołania do Prezesa Izby.
18. Środki ochrony prawnej szczegółowo unormowane są w Dziale IX ustawy Pzp.
19. **Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO w przypadku zbierania danych osobowych bezpośrednio od osoby fizycznej, której dane dotyczą, w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.**
20. W zamówieniach publicznych administratorem danych osobowych obowiązanym do spełnienia obowiązku informacyjnego z art. 13 RODO jest w szczególności:

***Zamawiający*** *- względem osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio pozyskał. Dotyczy to w szczególności:*

* *Wykonawcy będącego osobą fizyczną,*
* *Wykonawcy będącego osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą*
* *pełnomocnika Wykonawcy będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w pełnomocnictwie),*
* *członka organu zarządzającego Wykonawcy, będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w informacji z KRK),*
* *osoby fizycznej skierowanej do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego;*

***Wykonawca*** *- względem osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio pozyskał. Dotyczy to w szczególności:*

* *osoby fizycznej skierowanej do realizacji zamówienia,*
* *podwykonawcy/podmiotu trzeciego będącego osobą fizyczną,*
* *podwykonawcy/podmiotu trzeciego będącego osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,*
* *pełnomocnika podwykonawcy/podmiotu trzeciego będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w pełnomocnictwie),*
* *członka organu zarządzającego podwykonawcy/podmiotu trzeciego, będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w informacji z KRK);*

***Podwykonawca/podmiot trzeci*** *- względem osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio pozyskał. Dotyczy to w szczególności osoby fizycznej skierowanej do realizacji zamówienia.*

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

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: **Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera, ul. św. Józefa 53-59, 87-100 Toruń***;*
* kontakt do inspektora ochrony danych w **Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu:** [**iod@wszz.torun.pl**](mailto:iod@wszz.torun.pl)*[[2]](#footnote-2)*;
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym **z niniejszym postępowaniem** o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w **trybie podstawowym określonym w art. 275 pkt 1) Pzp,**

odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 73-76 ustawy z dnia 11.09.2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023r. poz. 1605 z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp”;

* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących, *przy czym w przypadku gdy wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 15 ust. 1-3 RODO, wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego;*
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych [[3]](#footnote-3);
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO [[4]](#footnote-4); *przy czym wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.*
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

1. **Wykaz załączników stanowiących integralną część SWZ:**
2. Formularz oferty – **Załącznik Nr 1**.
3. Specyfikacja asortymentowo-ilościowo-cenowa przedmiotu zamówienia **– Załączniki od Nr 2/1 do 2/6.**
4. Wymagania techniczno-użytkowe dla Zadań Nr 1-6 – **Załączniki od Nr 3/1 do 3/6.**
5. Sposób oceny kryteriów – **Załącznik Nr 4.**
6. Wykaz wykonanych dostaw – **Załącznik Nr 5.**
7. Wzór umowy – **Załącznik Nr 6.**
8. **Oświadczenie** wstępne o niepodleganiu wykluczenia z postępowania w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w niniejszym postępowaniu - **Załącznik Nr 7.**
9. **Oświadczenie** wstępne o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w niniejszym postępowaniu - **Załącznik Nr 8.**
10. Wymogi dotyczące programu komputerowego do sczytywania pamięci pompy **- Załącznik Nr 9/1.**
11. Wymogi dotyczące informacji zawartych na stronie internetowej **– Załącznik Nr 9/2.**

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

(zatwierdził kierownik Zamawiającego

lub osoba upoważniona)

**Załącznik Nr 1**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

dnia .....................................

**O f e r t a**

1. **Dane Wykonawcy:**
2. Pełna nazwa.......................................................................................................................
3. Adres (siedziba).................................................................................................................

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

(kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo)

1. Adres do korespondencji...................................................................................................

(wypełnić, jeśli jest inny niż adres siedziby)

1. Telefon..........................................
2. Fax................................................
3. E-mail...........................................
4. NIP……………………………….
5. PESEL (dotyczy osób fizycznych) …………………………….
6. REGON…………………………..
7. BDO ……………………………..
8. Rodzaj Wykonawcy: ………………………………………………  
   **(mikroprzedsiębiorstwo, małe przedsiębiorstwo, średnie przedsiębiorstwo, jednoosobowa działalność gospodarcza, osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej, inny rodzaj)**
9. Adres e-mail i nr faksu na które Zamawiający będzie mógł składać zamówienia ………….……………………….

*(podać)*

1. **Przedmiot oferty:**

Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowymogłoszonego przez Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniuna **dostawę pomp insulinowych dla dzieci i dorosłych** opublikowanego   
w Biuletynie Zamówień Publicznych Nr …………………….

1. **Cena przedmiotu zamówienia** w PLN, *zgodnie z wyliczeniem wynikającym ze sporządzonej specyfikacji cenowej - Zał. od Nr 2/1 do 2/6.*

**Zadanie Nr 1** (wg Załącznika Nr 2/1 do SWZ):

* + 1. cena netto ogółem:.........................słownie:.......................................................................... wartość VAT:.........................słownie:....................................................................................

cena brutto ogółem:.........................słownie:..........................................................................

**b)** Okres gwarancji***\*\*\****: …………………

*(określić: nie krócej niż* ***48 miesięcy\*\*****,* licząc od daty podpięcia pompy do pacjenta)

* + 1. Termin dostawy: …………………

*(*określić: *liczbę pełnych dni roboczych, nie krócej jednak niż* ***1 pełen dzień roboczy*** *i nie dłużej jednak niż* ***4 pełne dni robocze*)**

**Zadanie Nr 2** (wg Załącznika Nr 2/2 do SWZ):

* + 1. cena netto ogółem:.........................słownie:.......................................................................... wartość VAT:.........................słownie:....................................................................................

cena brutto ogółem:.........................słownie:..................................................................................

**b)** Okres gwarancji***\*\*\****: …………………

*(określić: nie krócej niż* ***48 miesięcy\*\*****,* licząc od daty podpięcia pompy do pacjenta)

* + 1. Termin dostawy: …………………

*(*określić: *liczbę pełnych dni roboczych, nie krócej jednak niż* ***1 pełen dzień roboczy*** *i nie dłużej jednak niż* ***4 pełne dni robocze*)**

**Zadanie Nr 3** (wg Załącznika Nr 2/3 do SWZ):

1. cena netto ogółem:.........................słownie:.......................................................................... wartość VAT:.........................słownie:....................................................................................

cena brutto ogółem:.........................słownie:..................................................................................

**b)** Okres gwarancji***\*\*\****: …………………

*(określić: nie krócej niż* ***48 miesięcy\*\*****,* licząc od daty podpięcia pompy do pacjenta)

* + 1. Termin dostawy: …………………

*(*określić: *liczbę pełnych dni roboczych, nie krócej jednak niż* ***1 pełen dzień roboczy*** *i nie dłużej jednak niż* ***4 pełne dni robocze*)**

**Zadanie Nr 4** (wg Załącznika Nr 2/4 do SWZ):

* + 1. cena netto ogółem:.........................słownie:.......................................................................... wartość VAT:.........................słownie:....................................................................................

cena brutto ogółem:.........................słownie:..................................................................................

**b)** Okres gwarancji***\*\*\****: …………………

*(określić: nie krócej niż* ***48 miesięcy\*\*****,* licząc od daty podpięcia pompy do pacjenta)

* + 1. Termin dostawy: …………………

*(*określić: *liczbę pełnych dni roboczych, nie krócej jednak niż* ***1 pełen dzień roboczy*** *i nie dłużej jednak niż* ***4 pełne dni robocze*)**

**Zadanie Nr 5** (wg Załącznika Nr 2/5 do SWZ):

1. cena netto ogółem:.........................słownie:.......................................................................... wartość VAT:.........................słownie:....................................................................................

cena brutto ogółem:.........................słownie:..................................................................................

**b)** Okres gwarancji***\*\*\****: …………………

*(określić: nie krócej niż* ***48 miesięcy\*\*****,* licząc od daty podpięcia pompy do pacjenta)

* + 1. Termin dostawy: …………………

*(*określić: *liczbę pełnych dni roboczych, nie krócej jednak niż* ***1 pełen dzień roboczy*** *i nie dłużej jednak niż* ***4 pełne dni robocze*)**

**Zadanie Nr 6** (wg Załącznika Nr 2/6 do SWZ):

1. cena netto ogółem:.........................słownie:.......................................................................... wartość VAT:.........................słownie:....................................................................................

cena brutto ogółem:.........................słownie:..................................................................................

**b)** Okres gwarancji***\*\*\****: …………………

*(określić: nie krócej niż* ***48 miesięcy\*\*****,* licząc od daty podpięcia pompy do pacjenta)

* + 1. Termin dostawy: …………………

*(*określić: *liczbę pełnych dni roboczych, nie krócej jednak niż* ***1 pełen dzień roboczy*** *i nie dłużej jednak niż* ***4 pełne dni robocze*)**

1. Termin obowiązywania umowy: **12 miesięcy**, licząc od daty zawarcia umowy;
2. Termin płatności za wykonanie przedmiotu zamówienia: **60 dni** licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
3. Oświadczamy, że projektowane postanowienia przyszłej umowy zawarte w Zał. Nr **6** do SWZ zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że uznajemy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.
5. Oświadczamy,że oferowane przez nas dostawy odpowiadają wymaganiom określonym w SWZ przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
7. Zgodnie z art. 225 ustawy Pzp, składając ofertę informujemy Zamawiającego, że wybór oferty **będzie**⃰ /**nie będzie**⃰ prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług. Jednocześnie ze złożonym oświadczeniem, podajemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, tj. ………………, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku: ……….……………… + ….. % VAT.

**UWAGA!** - *brak skreśleń i oświadczenia w tym zakresie ze strony Wykonawcy oznacza, że oferta Wykonawcy składającego ofertę nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

1. Inne informacje Wykonawcy:

w tym informacje dotyczące **udziału podwykonawców** w wykonaniu zamówienia ***(podać części zamówienia, której Wykonawca wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy i firmę podwykonawcy):***

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

1. **Oświadczenie wymagane od Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[5]](#footnote-5)wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**[[6]](#footnote-6)**

1. W przypadku wyboru naszej oferty osobą uprawnioną do podpisania umowy będzie:

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

***(imię i nazwisko osoby uprawnionej do zawarcia umowy, jeżeli umowę będzie podpisywał pełnomocnik, należy załączyć stosowne pełnomocnictwo)***

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną część oferty są:

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

1. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Zgodnie z art. **18 ust. 3** ustawy Prawo Zamówień Publicznych Wykonawca zastrzega, iż wymienione niżej dokumenty składające się na ofertę nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:

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

*(****wykazać załączając stosowne wyjaśnienia****, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa).*

……………………………………

(podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania firmy na zewnątrz)

*\* niepotrzebne skreślić*

***\*\*****przez określenie „****godziny****„ „****dni****”,”****dni robocze****”, „****miesiące****” Zamawiający rozumie: pełne godziny (60 minut), pełne dni (24 godziny/ 1 doba), pełne dni robocze od poniedziałku do piątku z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy, miesiące kalendarzowe, i w takich pełnych jednostkach Wykonawca zobowiązany jest określić te dane odpowiednio do wymagań SWZ.*

***UWAGA!***

***\*\*\**** *- zaoferowanie okresu gwarancji poniżej progu ustalonego stanowić będzie podstawę do* ***odrzucenia oferty.***

**Załącznik Nr 2/1**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Specyfikacja asortymentowo-ilościowo-cenowa – Zadanie Nr 1**

Przedmiot zamówienia**: Dostawa pomp insulinowych dla dorosłych.**

Producent oferowanego sprzętu: ....................................................................

*(podać)*

Typ/model: ......................................................................................................

*(podać)*

Rok produkcji – 2024 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto pozycji** | **Stawka podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **pozycji** |
|  | **Pompy insulinowe**  (*zakres przedmiotu zamówienia zgodnie z Zał. Nr 3/1 do SWZ).* | 7 szt. |  |  |  |  |  |
| **Wartość netto i brutto zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |

**\* W przypadku konieczności rozszerzenia formularza cenowego o dodatkowe wiersze np. w związku z różnymi stawkami VAT poszczególnych części przedmiotu zamówienia Wykonawca może samodzielnie zmodyfikować w takim zakresie formularz cenowy.**

Słownie wartość zamówienia ogółem brutto: .............................................................................................................................................................

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

data pieczątka i podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 2/2**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Specyfikacja asortymentowo-ilościowo-cenowa – Zadanie Nr 2**

Przedmiot zamówienia**: Dostawa pomp insulinowych dla dorosłych.**

Producent oferowanego sprzętu: ....................................................................

*(podać)*

Typ/model: ......................................................................................................

*(podać)*

Rok produkcji – 2024 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto pozycji** | **Stawka podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **pozycji** |
|  | **Pompy insulinowe**  (*zakres przedmiotu zamówienia zgodnie z Zał. Nr 3/2 do SWZ).* | 10 szt. |  |  |  |  |  |
| **Wartość netto i brutto zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |

**\* W przypadku konieczności rozszerzenia formularza cenowego o dodatkowe wiersze np. w związku z różnymi stawkami VAT poszczególnych części przedmiotu zamówienia Wykonawca może samodzielnie zmodyfikować w takim zakresie formularz cenowy.**

Słownie wartość zamówienia ogółem brutto: .............................................................................................................................................................

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

data pieczątka i podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 2/3**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Specyfikacja asortymentowo-ilościowo-cenowa – Zadanie Nr 3**

Przedmiot zamówienia**: Dostawa pomp insulinowych bezdrenowych dla dorosłych.**

Producent oferowanego sprzętu: ....................................................................

*(podać)*

Typ/model: ......................................................................................................

*(podać)*

Rok produkcji – 2024 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto pozycji** | **Stawka podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **pozycji** |
|  | **Pompy insulinowe**  (*zakres przedmiotu zamówienia zgodnie z Zał. Nr 3/3 do SWZ).* | 3 szt. |  |  |  |  |  |
| **Wartość netto i brutto zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |

**\* W przypadku konieczności rozszerzenia formularza cenowego o dodatkowe wiersze np. w związku z różnymi stawkami VAT poszczególnych części przedmiotu zamówienia Wykonawca może samodzielnie zmodyfikować w takim zakresie formularz cenowy.**

Słownie wartość zamówienia ogółem brutto: .............................................................................................................................................................

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

data pieczątka i podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 2/4**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Specyfikacja asortymentowo-ilościowo-cenowa – Zadanie Nr 4**

Przedmiot zamówienia**: Dostawa Pomp insulinowych dwusystemowych (z pętlą) - dla dzieci z trudnym, chwiejnym wyrównaniem,  
z niedocukrzeniami nocnymi i wysiłkowymi**

Producent oferowanego sprzętu: ....................................................................

*(podać)*

Typ/model: ......................................................................................................

*(podać)*

Rok produkcji – 2024 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto pozycji** | **Stawka podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **pozycji** |
|  | **Pompy insulinowe dwusystemowe (z pętlą) - dla dzieci z trudnym, chwiejnym wyrównaniem,  z niedocukrzeniami nocnymi i wysiłkowymi (działające w systemie manualnym i automatycznym,  z możliwością wstrzymania i wznowienia podawania insuliny, oraz korygowania przecukrzeń metodą mikrobolusów lub % zwiększania dawki podstawowej- na podstawie odczytu stężenia glukozy z CGM-RT )** (*zakres przedmiotu zamówienia zgodnie z Zał. Nr 3/4 do SWZ).* | 20 szt. |  |  |  |  |  |
| **Wartość netto i brutto zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |

**\* W przypadku konieczności rozszerzenia formularza cenowego o dodatkowe wiersze np. w związku z różnymi stawkami VAT poszczególnych części przedmiotu zamówienia Wykonawca może samodzielnie zmodyfikować w takim zakresie formularz cenowy.**

Słownie wartość zamówienia ogółem brutto: .............................................................................................................................................................

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

data pieczątka i podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 2/5**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Specyfikacja asortymentowo-ilościowo-cenowa – Zadanie Nr 5**

Przedmiot zamówienia**: Dostawa pomp insulinowych z aktywną hipoblokadą dla dzieci z niedocukrzeniami nocnymi i wysiłkowymi  
 (z możliwością automatycznego wstrzymania i wznowy podawania insuliny na podstawie odczytu stężenia glukozy z CGM-RT )**

Producent oferowanego sprzętu: ....................................................................

*(podać)*

Typ/model: ......................................................................................................

*(podać)*

Rok produkcji – 2024 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto pozycji** | **Stawka podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **pozycji** |
|  | **Pompy insulinowe z aktywną hipoblokadą dla dzieci  z niedocukrzeniami nocnymi i wysiłkowymi  (z możliwością automatycznego wstrzymania i wznowy podawania insuliny na podstawie odczytu stężenia glukozy z CGM-RT )**  *(zakres przedmiotu zamówienia zgodnie z Zał. Nr 3/5 do SWZ).* | 20 szt. |  |  |  |  |  |
| **Wartość netto i brutto zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |

**\* W przypadku konieczności rozszerzenia formularza cenowego o dodatkowe wiersze np. w związku z różnymi stawkami VAT poszczególnych części przedmiotu zamówienia Wykonawca może samodzielnie zmodyfikować w takim zakresie formularz cenowy.**

Słownie wartość zamówienia ogółem brutto: .............................................................................................................................................................

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

data pieczątka i podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 2/6**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Specyfikacja asortymentowo-ilościowo-cenowa – Zadanie Nr 6**

Przedmiot zamówienia: **Dostawa pomp insulinowych bezdrenowych (mikropompy)**

Producent oferowanego sprzętu: ....................................................................

*(podać)*

Typ/model: ......................................................................................................

*(podać)*

Rok produkcji – 2024 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto pozycji** | **Stawka podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **pozycji** |
|  | **Pompy insulinowe** **bezdrenowe (mikropompy) - dla pacjentów aktywnych o chwiejnym wyrównaniu, z zagrożeniem hipoglikemią, nietolerujących drenów układu hydraulicznego tradycyjnych pomp insulinowych**  (*zakres przedmiotu zamówienia zgodnie z Zał. Nr 3/6 do SWZ).* | 15 szt. |  |  |  |  |  |
| **Wartość netto i brutto zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |

**\* W przypadku konieczności rozszerzenia formularza cenowego o dodatkowe wiersze np. w związku z różnymi stawkami VAT poszczególnych części przedmiotu zamówienia Wykonawca może samodzielnie zmodyfikować w takim zakresie formularz cenowy.**

Słownie wartość zamówienia ogółem brutto: .............................................................................................................................................................

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

data pieczątka i podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 3/1**

**do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-38/24**

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA TECHNICZNA – Zadanie Nr 1**

**Pompy insulinowe dla dorosłych – 7 szt.**

Nazwa i typ:…………………......................................................…..

(podać)

Producent (pełna nazwa i adres):……………………………………

(podać)

Kraj pochodzenia:………………………………………………………

(podać)

Rok produkcji: 2024

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany TAK/NIE**  **podać/opisać** | **Zakres punktacji** |
| 1 | Stopień wodoodporności minimum IPX7 | TAK |  | -klasa IPX 7 - 0 pkt  -wyższa klasa - 5 pkt |
| 2 | Alarm informujący o zatrzymaniu pompy | TAK |  | Bez punktacji |
| 3 | Blokada pompy | TAK |  | Bez punktacji |
| 4 | Zabezpieczenia – zachowanie ustawień użytkownika przy braku zasilania | TAK |  | Bez punktacji |
| 5 | **Programowanie bolusa:** | | | |
| Prostego/standard – dokładność 0,1j/bolus | TAK |  | Bez punktacji |
| Przedłużonego – dokładność 0,1j/bolus  Czas podania co najmniej 7 godzin | TAK  TAK |  | Bez punktacji |
| Złożonego – dokładność 0,1 j/bolus | TAK |  | Bez punktacji |
| 6 | **Czasowa zmiana bazy/dawki podstawowej:** | | | |
| Ustawienia procentowe lub jednostki na godzinę, możliwe zwiększenie lub zmniejszenie | TAK |  | Bez punktacji |
| Likwidowanie czasowej zmiany bazy/dawki podstawowej – samoistna lub z alarmem | TAK |  | Bez punktacji |
| Czas do 24 godzin | TAK |  | Bez punktacji |
| 7 | **Programowanie bazy** | | | |
| - wprowadzenie przepływów godzinowych (ilość jednostek na godzinę) – baza 0,05 j/godzinę; | TAK |  | Bez punktacji |
| - minimum dwa dodatkowe profile bazy do wcześniejszego przygotowania z możliwością przywołania z pamięci i zastosowania. | TAK  (podać) |  | - 2 profile – 0 pkt  - powyżej 2 profili – 5 pkt |
| 8 | **Kalkulator bolusa** | | | |
| Kalkulator bolusa posiłkowego z możliwością ustawienia w kilku przedziałach czasowych. | TAK (opisać) |  | Bez punktacji |
| Kalkulator bolusa korygującego z możliwością ustawienia w kilku przedziałach czasowych | TAK |  | Bez punktacji |
| Możliwość ręcznego wprowadzania pomiaru glikemii do kalkulatora bolusa lub komunikacja z glukometrem, do którego paski są refundowane. | TAK |  | Bez punktacji |
| Automatyczne rozpoznawanie przez pompę ilości insuliny znajdującej się w zbiorniczku. | TAK |  | Bez punktacji |
| 9 | **Pamięć pompy** – minimum do 90 dni  Historia bolusów, alarmów, dawki dobowej bezpośrednio z pompy: aktualne dawki w bazie min. 20 bolusów i całkowite dawki dobowe z ostatnich 30 dni | TAK |  | Bez punktacji |
| 10 | Możliwość korzystania z ciągłego monitorowania glikemii za pomocą transmitera z odczytem na ekranie pompy oraz funkcja automatycznego czasowego zatrzymania infuzji insuliny przed niskim poziomem glikemii. | TAK |  | Bez punktacji |
| 11 | Długość drenu – co najmniej dwie długości | TAK  (podać) |  | Bez punktacji |
| 12 | Wbudowany system monitorowania współpracujący z pompą | TAK |  | Bez punktacji |
| 13 | **Alarmy** | | | |
| Tonowy | TAK |  | Bez punktacji |
| Wibracyjny | TAK |  | Bez punktacji |
| Historia alarmów: minimum 30 ostatnich | TAK  (podać ilość ) |  | Bez punktacji |
| Brak podawania insuliny | TAK |  | Bez punktacji |
| Spadek zasilania | TAK |  | Bez punktacji |
| Kończąca się insulina | TAK |  | Bez punktacji |
| Ukończenie czasowej zmiany bazy | TAK |  | Bez punktacji |
| 14 | Program komputerowy do analizy danych :  - zapis z ostatnich 30 dni pracy pompy,  - czytnik do odczytywania danych z pompy | TAK |  | Bez punktacji |
| 15 | Menu w pełnym zakresie w języku polskim. | TAK |  | Bez punktacji |
| 16 | Minimalny zakres temperatura pracy pompy od +5°C do +40°C | TAK  (podać) |  | Bez punktacji |
| **II.** | **Dodatkowe wyposażenie dla każdej pompy** | | | |
| 1 | * Zestawy infuzyjne – 3 zestawy   - wszystkie modele pozwalające utrzymać limit refundacyjny (10 sztuk za maksymalnie 300 PLN )  - metalowe i teflonowe o różnej długości, rozłączane,  - możliwość zakupu zestawów infuzyjnych przynajmniej w czterech punktach sprzedaży na terenie kraju.   * Zbiornik na insulinę – 3 szt. * Etui * Klips * Baterie * Serter | TAK |  | Bez punktacji |
| **III.** | **Zasilanie pompy** | | | |
| 1 | Zasilanie pompy za pomocą powszechnie dostępnych, standardowych baterii alkalicznych 1,5 V AAA lub AA | TAK |  | Bez punktacji |
| 2 | Informacja dźwiękowa i wyświetlana na ekranie pompy o zużyciu baterii większym niż 70% | TAK  (opisać) |  | Bez punktacji |
| **IV.** | **Pozostałe warunki** | | | |
| 1 | Instrukcja obsługi wyłącznie w j. polskim z opisem wszystkich komunikatów wyświetlanych przez pompę (z dostawą) | TAK |  | Bez punktacji |
| 2 | Termin gwarancji liczony od daty podpięcia pompy do pacjenta - **min. 48 miesięcy** | TAK  (podać) |  | Kryterium oceniane według Załącznika Nr 4 do SWZ. |
| 3 | Karta gwarancyjna (z dostawą) | TAK |  | Bez punktacji |
| 4 | W okresie gwarancji dowóz urządzenia do naprawy lub przyjazd serwisanta do siedziby Zamawiającego na koszt Wykonawcy. | TAK |  | Bez punktacji |
| 5 | Czas reakcji serwisu od chwili zgłoszenia awarii w okresie gwarancji i po gwarancji maksymalnie w ciągu 24 godzin w dni robocze i do 72 godz. w dni wolne i święta. | TAK |  | Bez punktacji |
| 6 | Wykonawca musi posiadać stronę internetową w języku polskim **[podać adres]** zawierającą:  - formę kontaktu z firmą (telefony lokalnych przedstawicieli z godzinami ich pracy),  - zasady obsługi pompy insulinowej,  Dane dotyczące osprzętu do pompy (rodzaje wkłuć, strzykawek, baterii, itp. ) | TAK |  | Bez punktacji |
| 7 | Wykonawca zapewni szkolenie z obsługi pompy każdemu pacjentowi w terminie 7 dni od daty przekazania pompy użytkownikowi w ośrodku zakładającym pompę. | TAK |  | Bez punktacji |
| 8 | Wykaz autoryzowanych punktów serwisowych na terenie Polski (podać adresy, telefony) | TAK  (podać) |  | Największa ilość – 5 pkt  Mniejsza ilość proporcjonalnie mniej |

**UWAGA:**

**Niespełnienie wymaganych parametrów powyższej specyfikacji technicznej będzie skutkowało odrzuceniem oferty.**

Oświadczamy, że dostarczone pompy są fabrycznie nowe i do ich uruchomienia i poprawnego działania nie jest wymagany zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.

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

data podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 3/2**

**do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-38/24**

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA TECHNICZNA – Zadanie Nr 2**

**Pompy insulinowe dla dorosłych – 10 szt.**

Nazwa i typ:…………………......................................................…..

(podać)

Producent (pełna nazwa i adres):……………………………………

(podać)

Kraj pochodzenia:………………………………………………………

(podać)

Rok produkcji: 2024 r.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany TAK/NIE**  **podać/opisać** | **Zakres punktacji** |
| 1 | Stopień wodoodporności minimum IPX7 | TAK |  | -klasa IPX 7 - 0 pkt  -wyższa klasa - 5 pkt |
| 2 | Alarm informujący o zatrzymaniu pompy | TAK |  | Bez punktacji |
| 3 | Blokada pompy | TAK |  | Bez punktacji |
| 4 | Zabezpieczenia – zachowanie ustawień użytkownika przy braku zasilania | TAK |  | Bez punktacji |
| 5 | **Programowanie bolusa:** | | | |
| Prostego/standard – dokładność 0,1j/bolus | TAK |  | Bez punktacji |
| Przedłużonego – dokładność 0,1j/bolus  Czas podania co najmniej 7 godzin | TAK  TAK |  | Bez punktacji |
| Złożonego – dokładność 0,1 j/bolus | TAK |  | Bez punktacji |
| 6 | **Czasowa zmiana bazy/dawki podstawowej:** | | | |
| Ustawienia procentowe lub jednostki na godzinę, możliwe zwiększenie lub zmniejszenie ≤ 30 min. | TAK |  | Bez punktacji |
| Likwidowanie czasowej zmiany bazy/dawki podstawowej – samoistna lub z alarmem | TAK |  | Bez punktacji |
| Czas do 24 godzin | TAK |  | Bez punktacji |
| 7 | **Programowanie bazy** | | | |
| - wprowadzenie przepływów godzinowych (ilość jednostek na godzinę) – baza 0,05 j/godzinę; |  |  | Bez punktacji |
|  | - minimum dwa dodatkowe profile bazy do wcześniejszego przygotowania z możliwością przywołania z pamięci i zastosowania. | TAK  (podać) |  | - 2 profile – 0 pkt  - powyżej 2 profili – 5 pkt |
| 8 | **Kalkulator bolusa** | | | |
| Kalkulator bolusa posiłkowego z możliwością ustawienia w kilku przedziałach czasowych. | TAK (opisać) |  | Bez punktacji |
| Kalkulator bolusa korygującego z możliwością ustawienia w kilku przedziałach czasowych | TAK |  | Bez punktacji |
| Możliwość ręcznego wprowadzania pomiaru glikemii do kalkulatora bolusa lub komunikacja z glukometrem, do którego paski są refundowane. | TAK |  | Bez punktacji |
| Automatyczne rozpoznawanie przez pompę ilości insuliny znajdującej się w zbiorniczku. | TAK |  | Bez punktacji |
| 9 | **Pamięć pompy** – minimum do 90 dni  Historia bolusów, alarmów, dawki dobowej bezpośrednio z pompy: aktualne dawki w bazie min. 20 bolusów i całkowite dawki dobowe z ostatnich 30 dni | TAK |  | Bez punktacji |
| 10 | Możliwość korzystania z ciągłego monitorowania glikemii za pomocą transmitera z odczytem na ekranie pompy oraz funkcja automatycznego czasowego zatrzymania infuzji insuliny przed niskim poziomem glikemii. | TAK |  | Bez punktacji |
| 11 | Pompa z wbudowaną funkcją zamkniętej pętli hybrydowej, która automatycznie normalizuje także hiperglikemię. | TAK |  | Bez punktacji |
| 12 | Długość drenu – co najmniej dwie długości | TAK  (podać) |  | Bez punktacji |
| 13 | Wbudowany system monitorowania współpracujący z pompą | TAK |  | Bez punktacji |
| 14 | **Alarmy** | | | |
| Tonowy | TAK |  | Bez punktacji |
| Wibracyjny | TAK |  | Bez punktacji |
| Historia alarmów: minimum 30 ostatnich | TAK  (podać ilość ) |  | Bez punktacji |
| Brak podawania insuliny | TAK |  | Bez punktacji |
| Spadek zasilania | TAK |  | Bez punktacji |
| Kończąca się insulina | TAK |  | Bez punktacji |
| Ukończenie czasowej zmiany bazy | TAK |  | Bez punktacji |
| 15 | Program komputerowy do analizy danych :  - zapis z ostatnich 30 dni pracy pompy,  - czytnik do odczytywania danych z pompy | TAK |  | Bez punktacji |
| 15 | Menu w pełnym zakresie w języku polskim. | TAK |  | Bez punktacji |
| 16 | Minimalny zakres temperatura pracy pompy od +5°C do +40°C | TAK  (podać) |  | Bez punktacji |
| **II.** | **Dodatkowe wyposażenie dla każdej pompy** | | | |
| 1 | * Zestawy infuzyjne – 3 zestawy   - wszystkie modele pozwalające utrzymać limit refundacyjny (10 sztuk za maksymalnie 300 PLN )  - metalowe i teflonowe o różnej długości, rozłączane,  - możliwość zakupu zestawów infuzyjnych przynajmniej w czterech punktach sprzedaży na terenie kraju.   * Zbiornik na insulinę – 3 szt. * Etui * Klips * Baterie * Serter | TAK |  | Bez punktacji |
| **III.** | **Zasilanie pompy** | | | |
| 1 | Zasilanie pompy za pomocą powszechnie dostępnych, standardowych baterii alkalicznych 1,5 V AAA lub AA | TAK |  | Bez punktacji |
| 2 | Informacja dźwiękowa i wyświetlana na ekranie pompy o zużyciu baterii większym niż 70% | TAK |  | Bez punktacji |
| **IV.** | **Pozostałe warunki** | | | |
| 1 | Instrukcja obsługi wyłącznie w j. polskim z opisem wszystkich komunikatów wyświetlanych przez pompę (z dostawą) | TAK |  | Bez punktacji |
| 2 | Termin gwarancji liczony od daty podpięcia pompy do pacjenta - **min. 48 miesięcy** | TAK  (podać) |  | Kryterium oceniane według Załącznika Nr 4 do SWZ. |
| 3 | Karta gwarancyjna (z dostawą) | TAK |  | Bez punktacji |
| 4 | W okresie gwarancji dowóz urządzenia do naprawy lub przyjazd serwisanta do siedziby Zamawiającego na koszt Wykonawcy. | TAK |  | Bez punktacji |
| 5 | Czas reakcji serwisu od chwili zgłoszenia awarii w okresie gwarancji i po gwarancji maksymalnie w ciągu 24 godzin w dni robocze i do 72 godz. w dni wolne i święta. | TAK |  | Bez punktacji |
| 6 | Wykonawca musi posiadać stronę internetową w języku polskim **[podać adres]** zawierającą:  - formę kontaktu z firmą (telefony lokalnych przedstawicieli z godzinami ich pracy),  - zasady obsługi pompy insulinowej,  Dane dotyczące osprzętu do pompy (rodzaje wkłuć, strzykawek, baterii, itp. ) | TAK |  | Bez punktacji |
| 7 | Wykonawca zapewni szkolenie z obsługi pompy każdemu pacjentowi w terminie 7 dni od daty przekazania pompy użytkownikowi w ośrodku zakładającym pompę. | TAK |  | Bez punktacji |
| 8 | Wykaz autoryzowanych punktów serwisowych na terenie Polski (podać adresy, telefony) | TAK  (podać) |  | Największa ilość – 5 pkt  Mniejsza ilość proporcjonalnie mniej |

**UWAGA:**

**Niespełnienie wymaganych parametrów powyższej specyfikacji technicznej będzie skutkowało odrzuceniem oferty.**

Oświadczamy, że dostarczone pompy są fabrycznie nowe i do ich uruchomienia i poprawnego działania nie jest wymagany zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.

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

data podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 3/3**

**do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-38/24**

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA TECHNICZNA – Zadanie Nr 3**

**Pompy insulinowe dla dorosłych – 3 szt.**

Nazwa i typ:…………………......................................................…..

(podać)

Producent (pełna nazwa i adres):……………………………………

(podać)

Kraj pochodzenia:………………………………………………………

(podać)

Rok produkcji: 2024 r.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany TAK/NIE**  **podać/opisać** | **Zakres punktacji** |
| 1 | Pompa bezdrenowa | TAK |  | Bez punktacji |
| 2 | Stopień wodoodporności minimum IPX4 | TAK |  | -klasa IPX 4 - 0 pkt  -wyższa klasa - 5 pkt |
| 3 | Zabezpieczenia – zachowanie ustawień użytkownika przy braku zasilania | TAK |  | Bez punktacji |
| 4 | Minimalny zakres temperatura pracy pompy od +5°C do +37°C | TAK |  | Bez punktacji |
| 5 | **Programowanie bolusa:** | | | |
| Prostego/standard – dokładność 0,025j/bolus | TAK |  | Bez punktacji |
| Przedłużonego – dokładność 0,025j/bolus  Czas podania co najmniej 7 godzin | TAK  TAK |  | Bez punktacji |
| Złożonego – dokładność 0,025 j/bolus | TAK |  | Bez punktacji |
| Kalkulator bolusa posiłkowego i korygującego z możliwością ustawienia w kilku przedziałach czasowych | TAK |  | Bez punktacji |
| W kalkulatorze bolusa możliwość uwzględnienia ilości insuliny, która jest aktywna i wprowadzenie korekt sugerowanej wielkości bolusa (bolusa korekcyjnego i/lub bolusa korekcyjnego i posiłkowego) | TAK |  | Bez punktacji |
| 6 | **Czasowa zmiana bazy/dawki podstawowej:** | | | |
| Ustawienia procentowe | TAK |  | Bez punktacji |
| Likwidowanie czasowej zmiany bazy/dawki podstawowej – samoistna lub z alarmem | TAK |  | Bez punktacji |
| Czas co najmniej 12 godzin | TAK |  | Bez punktacji |
| 7 | **Programowanie bazy** | | | |
| Dokładność ustawienia zmian przepływu podstawowego w zakresie od 0,025 do co najmniej 10,00 j./godz z przyrostem 0,025j/h | TAK |  | Bez punktacji |
| Co najmniej 3 profile bazy | TAK |  | - 3 profile – 0 pkt  - powyżej 3 profili – 5 pkt |
| 8 | **Zatkania** | | | |
| Maksymalny czas wykrywania okluzji przy średniej dawce podstawowej 1,0 jedn./godz. ≤ 4 godzin | TAK |  | Bez punktacji |
| 9 | **Pamięć pompy** – minimum do 30 dni lub 500 zdarzeń  Historia bolusów, alarmów, dawki dobowej. | TAK  (opisać) |  | Bez punktacji |
| 10 | Zestawy infuzyjne co najmniej 2 długości | TAK  (podać) |  | Bez punktacji |
| 14 | **Alarmy** | | | |
| Tonowy | TAK |  | Bez punktacji |
| Wibracyjny | TAK |  | Bez punktacji |
| Historia alarmów: minimum 30 ostatnich | TAK  (podać ilość ) |  | Bez punktacji |
| Spadek zasilania | TAK |  | Bez punktacji |
| Kończąca się insulina | TAK |  | Bez punktacji |
| **II.** | **Dodatkowe wyposażenie dla każdej pompy** | | | |
| 1 | * 2 zestawy infuzyjne + 2 zbiorniki na insulinę * Baterie lub akumulatory * Serter do zakładania wkłucia * Niezbędne ładowarki * Urządzenia niezbędne do obsługi pompy i ładowania | TAK |  | Bez punktacji |
| 2 | Dostępność zestawów infuzyjnych  w punktach sprzedaży na terenie całego kraju | TAK |  | Bez punktacji |
| **III.** | **Zasilanie pompy** | | | |
| 1 | Zasilanie pompy za pomocą ogólnodostępnych baterii lub możliwość ładowania akumulatorów (bateria akumulatory) | TAK |  | Bez punktacji |
| **IV.** | **Pozostałe warunki** | | | |
| 1 | Osprzęt do pompy objęty refundacją | TAK |  | Bez punktacji |
| 2 | Instrukcja obsługi w j. polskim (z dostawą) | TAK |  | Bez punktacji |
| 3 | Termin gwarancji liczony od daty podpięcia pompy do pacjenta - **min. 48 miesięcy** | TAK  (podać) |  | Kryterium oceniane według Załącznika Nr 4 do SWZ. |
| 4 | Karta gwarancyjna (z dostawą) | TAK |  | Bez punktacji |
| 5 | W okresie gwarancji wymiana awaryjnej pompy na nową pompę z gwarancją nie krótszą niż pierwotnie określono. | TAK |  | Bez punktacji |
| 6 | W okresie gwarancji dowóz urządzenia do naprawy lub przyjazd serwisanta do siedziby Zamawiającego na koszt Wykonawcy. | TAK |  | Bez punktacji |
| 7 | Czas reakcji serwisu od chwili zgłoszenia awarii w okresie gwarancji i po gwarancji maksymalnie w ciągu 24 godzin w dni robocze i do 72 godz. w dni wolne i święta. | TAK |  | Bez punktacji |
| 8 | Wykonawca zapewni szkolenie w zakresie technicznej obsługi pompy u Zamawiającego w terminie 7 dni od dostawy urządzenia. | TAK |  | Bez punktacji |
| 9 | Wykaz autoryzowanych punktów serwisowych na terenie Polski (podać adresy, telefony) | TAK  (podać) |  | Największa ilość – 5 pkt  Mniejsza ilość proporcjonalnie mniej |

**UWAGA:**

**Niespełnienie wymaganych parametrów powyższej specyfikacji technicznej będzie skutkowało odrzuceniem oferty.**

Oświadczamy, że dostarczone pompy są fabrycznie nowe i do ich uruchomienia i poprawnego działania nie jest wymagany zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.

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

data podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 3/4**

**do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-38/24**

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA TECHNICZNA – Zadanie Nr 4**

**Pompy insulinowe dwusystemowe (z pętlą)- dla dzieci z trudnym, chwiejnym wyrównaniem, z niedocukrzeniami nocnymi i wysiłkowymi (działające w systemie manualnym  
i automatycznym, z możliwością wstrzymania i wznowienia podawania insuliny, oraz korygowania przecukrzeń metodą mikrobolusów lub % zwiększania dawki podstawowej- na podstawie odczytu stężenia glukozy z CGM-RT ) – 20 szt.**

Nazwa i typ:…………………......................................................…..

(podać)

Producent (pełna nazwa i adres):……………………………………

(podać)

Kraj pochodzenia:………………………………………………………

(podać)

Rok produkcji: 2024 r.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Opis parametrów**  **wymaganych / dodatkowych** | **Wymagany parametr** | **Parametry oferowane TAK/NIE**  **Podać/opisać** | **Zakres punktacji** |
| **Parametry techniczne** | | | | |
| 1 | Waga pompy z baterią i pojemnikiem na insulinę [g] | Tak, podać wagę |  | bez punktacji |
| 2 | Zasilanie pompy z baterii AA lub AAA ogólnodostępnej w sprzedaży w Polsce [sieć supermarketów, stacje benzynowe, Kioski typu „Ruch”, sklepy ze sprzętem AGD i RTV, apteki] | Tak, podać typ baterii |  | bez punktacji |
| 3 | Klasa ochrony przed wilgocią i zalaniem min.IPX 7 | tak |  | -klasa IPX 7 - 0 pkt  -wyższa klasa - 5 pkt |
| 4 | Pełny interfejs użytkownika w języku polskim | tak |  | bez punktacji |
| 5 | Zakres temperatury pracy pompy  od + 5 do + 40 [o C] | Tak, podać zakres |  | bez punktacji |
| **Tryb automatyczny - pętla** | | | | |
| 6 | Zintegrowany lub współpracujący z pompą zewnętrzny system podawania insuliny, w tym oceny indywidualnego zapotrzebowania na insulinę i intuicyjnego korygowania glikemii zarówno hipoglikemii, jak i hiperglikemii, bazujący na algorytmach oprogramowania pompy lub systemu współpracującego  - aktywna hipoblokada,  - ilość aktywnej insuliny,  - wrażliwość na 1 j insuliny  - prognozowanie trendu zmian glikemii,  - wartość przyrostu bolusa  - wartość docelowego poziomu glikemii i korekty hiperglikemii mikrobolusami lub zwiększaniem % bazy- określanych na podstawie przesyłanych glikemii z CGM-RT, oraz danych wpisanych do kalkulatora bolusa | Tak, opisać parametr |  | bez punktacji |
| **Parametry programowalne** | | | | |
| 7 | Programowanie wielkości dawki podstawowej [bazy]  -- wprowadzanie przepływów  Ilość j. ins. / godz.  -- dokładność programowania dawki w bazie co najmniej od **0,01j/godz. do 0.025j / godz**. | Tak, podać zakres dokładności |  | bez punktacji  bez punktacji |
| 8 | Rodzaje stałych profili programowania dawki podstawowej  / bazy/: zapisane, przywołane z pamięci  do wielokrotnego wykorzystania, zastosowania w powtarzalnej sytuacji życiowej – **min. 3 rodzaje**  [Proszę nie liczyć jako profilu” czasowej zmiany bazy”, która wg zamawiającego nie spełnia wymienionych kryteriów] | Tak, podać ilość |  | bez punktacji |
| 9 | Opcja Czasowej Zmiany Bazy / CZB /  [dawki podstawowej]  -- czas programowanej zmiany bazy  **od przynajmniej 30 min do 24 godz.** – wielokrotność **co najmniej**  **30 min.**, po upłynięciu czasu zmiany automatyczny powrót do bazy podstawowej  -- modyfikacja % lub jednostkowa  -- % zakres wartości zmiany min. 0 – 200% lub więcej | Tak, podać dokładność |  | bez punktacji |
| 10 | Programowanie wielkości bolusa  -- dokładność dawkowania każdego bolusa **min. co 0,025 j**. **do 0,1j** – zależnie od wielkości dawki bolusa | Tak, podać dokładność |  | bez punktacji |
| 11 | Różne rodzaje bolusa [ min. 3 rodzaje]  -- standardowy / prosty  -- przedłużony / prostokątny  -- złożony / wielofalowy / podwójny  [nie wliczać bolusa szybkiego, czy korekcyjnego, które zamawiający uznaje za odmianę bolusa prostego / standardowego ] | Tak, podać rodzaje bolusa |  | bez punktacji |
| 12 | Czas trwania bolusa przedłużonego  a)przedłużonego / prostokątnego: **min. 7 godzin lub dłużej**  b)z krokiem wydłużania min. **co 15 do 30 minut** | Tak , opisać parametr  a) tak  b) tak/nie |  | a) bez punktacji  b) tak-5 pkt  nie -0 pkt |
| 13 | **Funkcja predykcyjnej ochrony** **pacjenta przed hipoglikemią,** poprzez automatyczne zatrzymywanie i wznawianie podaży insuliny na podstawie odczytów z sensora CGM-RT. | Tak, opisać parametr |  | bez punktacji |
| **Funkcje dodatkowe pompy** | | | | |
| 14 | Automatyczne wypełnienie drenu | tak |  | bez punktacji |
| 15 | Nieograniczona ilość wypełnień drenów w ciągu doby | tak |  | bez punktacji |
| 16 | Blokada elektroniczna klawiszy pompy przed przypadkową zmianą parametrów | tak |  | bez punktacji |
| 17 | Możliwość anulowania podaży bolusa jednym przyciskiem | tak/nie |  | Tak - 5 pkt.  Nie – 0 pkt. |
| 18 | Bezpłatne zapewnienie oprogramowania i interfejsu do sczytywania danych z pompy  [m. in. historia bolusów, wypełnień, alarmów, dawki podstawowej, dawki dobowej, zatrzymań pompy] do komputera na użytek ośrodka diabetologicznego prowadzącego terapię (min. wymogi w załączniku 9/1)  -program powinien mieć możliwość sczytania danych z glukometru i integracji wszystkich informacji w formie analitycznej i graficznej  -wymagana kompatybilność oprogramowania do pompy z systemem operacyjnym np. Windows 7, Windows 10, Windows 11. | Tak, określić rodzaj sczytywanych parametrów, ich ilość, okres sczytanych informacji; rodzaj integracji informacji z glukometru (podać nazwę glukometru i firmę prod.), określić kompatybilność oprogramowania z którymś z wymienionych systemów operacyjnych. |  | bez punktacji |
| 19 | Oprogramowanie- pamięć min. 1000 zdarzeń [bolusy, alarmy, wypełnienia, zatrzymania pompy zarówno w trybie manualnym i automatycznym] | Tak, podać ilość i rodzaj zapamiętanych zdarzeń |  | bez punktacji |
| 20 | Przegląd raportów z min. 90 ostatnich dni pracy pompy.  a) Dawka podstawowa sczytana z pompy – przedstawiona w postaci tabel i/ lub na wykresach funkcji czasu z określeniem dokładności podawania  b) Historia bolusów zawierająca rodzaj bolusa, wartość dawki i czas podania  c) Historia wypełnień drenów- nałożona na wykres bazy i podanych bolusów  d) Zatrzymania pompy i ich czas na wykresie z pozostałymi parametrami  e) Historia alarmów  f) Wyniki pomiaru glikemii na wykresie z pozostałymi parametrami | Tak, podać ilość dni |  | bez punktacji |
| 21 | Bezpośredni odczyt danych z pompy:  a) Aktualnie stosowany profil bazy oraz dawki insuliny w bazie lub % zmodyfikowanej bazie w CZB  b) Min.20 ostatnich bolusów- ich rodzaj, czas podania i długość podawania  c) Stosunek średnich wielkości -dawki podstawowej do bolusów [ilościowy i/lub procentowy]  d) Średnia glikemia dobowa i średnia insulina dobowa z wybranego przez pacjenta okresu [min. z 7 dni]  e) Historia wypełnień drenu  f) Kalkulator bolusa – przedziały, wartości ins./ WW lub ins /10 g. węglowod. lub g.węglowod./1j ins. | a)Tak, opisać parametr  b)Tak, opisać parametr    c)tak/nie (opisać parametr)  d)tak/nie (opisać parametr)  e)tak/nie (opisać parametr)  f) tak/nie (opisać parametr) |  | a)bez punktacji  b)bez punktacji  c) tak -5 pkt, nie – 0 pkt  d)tak -5 pkt, nie – 0 pkt  e)tak -5 pkt, nie – 0 pkt  f)tak -5 pkt, nie – 0 pk |
| 22 | Automatyczne rozpoznawanie przez pompę ilości insuliny znajdującej się w zbiorniczku | tak |  | bez punktacji |
| 23 | Kalkulator bolusa posiłkowego i korekcyjnego będący integralnym elementem systemu do podawania insuliny  -- możliwość ustawienia min.6 przedziałów czasowych  -- możliwość wyboru ustawień:  a) mg / dL lub mmol /L  [oznaczenie glikemii]  b) gramy węglowodanów lub WW  [ określenie węglowodanów ]  -- obecność w kalkulatorze funkcji „aktywnej insuliny” po wcześniejszym określeniu przez użytkownika czasu działania insuliny,  \* wrażliwości na insulinę  \* docelowej glikemii  \* wielkości przyrostu bolusa | Tak, opisać parametr  tak, opisać parametr    a)tak opisać parametr  b)tak, opisać parametr  tak, (opisać parametr) |  | bez punktacji |
| 24 | Możliwość ustawienia limitu indywidualnej maksymalnej dawki  -bolusa  -dawki podstawowej:  1 -na pompie  2 – w aplikacji kalkulatora bolusa | tak/nie (podać) |  | 5 pkt- za każdą opcję  0 pkt-brak możliwości |
| 25 | Mechaniczna blokada zapobiegająca  samoistnemu odkręceniu drenu i baterii | tak / nie (podać) |  | tak- 5 pkt  nie – 0 pkt |
| 26 | Możliwość współpracy z co najmniej 1 glukometrem ( paski podlegające refundacji NFZ) | tak / nie (podać) |  | tak – 5 pkt  nie – 0 pkt |
| 27 | Opcja przesyłania danych do kalkulatora bolusa:  1- z glukometru współpracującego z pompą  2- ręczne wpisanie danych do kalkulatora bolusa  3- przesłanie glikemii ze zintegrowanego lub samodzielnego współpracującego CGMS - u | Tak/nie (podać) |  | 5 pkt za każdą opcję  0 pkt – brak możliwości |
| 28 | Zestaw CGMS-RT jako samodzielne urządzenie współpracujące / lub integralna część pompy insulinowej, w tym:  - rozpoznawanie hiperglikemii i hipoglikemii /przy używaniu CGMS /  z funkcją automatycznego zatrzymania podawania insuliny, z funkcją wznowienia podawania insuliny przy podwyższeniu glikemii do koniecznej wartości (w przypadku integracji CGM-RT z pompą)  \*korygowania hiperglikemii  - graficzna wizualizacja trendu glikemii na ekranie pompy insulinowej i/ lub telefonu z dedykowaną CGM-sowi aplikacją lub samodzielnego urządzenia CGMS-RT współpracującego   1. - możliwość przeglądania glikemii min. do ok. 6 dni wstecz | Tak, opisać parametr |  | bez punktacji |
| **Alarmy** | | | | |
| 29 | Sygnalizowanie alarmu:  -- dźwiękowe  -- wibracyjne  -- wizualne [komunikaty na ekranie] | tak |  | bez punktacji |
| 30 | Rodzaje alarmów:  a) alarm zatrzymania pracy pompy  b) alarm spadku napięcia zasilającego  c) alarm braku podawania insuliny  d) sygnał zakończenia czasowej zmiany bazy  e)sygnał przypomnienia o pomiarze glikemii lub bolusie w czasie ustalonym przez użytkownika  f)alarm dźwiękowy i wyświetlany na ekranie pompy o zużyciu baterii > 70%  g) alarm hipoglikemii i hiperglikemii  - bezpośrednio na pompie w czasie używania systemu CGMS -RT  - lub na innym urządzeniu należącym do zestawu pompy insulinowej z tym samym oprogramowaniem informatycznym.  - lub na współpracującym, samodzielnym urządzeniu CGMS -RT | Podać ilość i opisać typy alarmów wymaganych i dodatkowych  a)tak, opisać  b)tak, opisać  c)tak, opisać  d)tak/nie (opisać)  e)tak/nie (opisać)  f)tak, opisać  g)tak/nie (opisać) |  | a)bez punktacji  b) bez punktacji  c) bez punktacji  d)tak -5 pkt za każdy dodatkowy alarm  nie - 0 pkt  e) tak -5 pkt za każdy dodatkowy alarm  nie - 0 pkt  f)bez punktacji  g)tak- 5 pkt. za każdy parametr  nie- 0 pkt. |
| 31 | Możliwość wyłączenia alarmu dźwiękowego | tak |  | bez punktacji |
| **Wyposażenie pompy** | | | | |
| 32 | Zestawy infuzyjne [dostarczane przy dostawie]- w cenie zakupu pompy  **[min.4 szt] –** długość wkłucia 6 mm | Tak, podać ilość |  | 4 szt. – 0 pkt  Powyżej 4 szt. – 5 pkt |
| 33 | Zbiorniki na insulinę [dostarczane przy dostawie]- w cenie zakupu pompy  **[min.4 szt]** | Tak, podać ilość |  | 4 szt. – 0 pkt  Powyżej 4 szt. – 5 pkt |
| 34 | Baterie zapasowe [dostarczane przy dostawie]- w cenie zakupu pompy  **[min.2 szt]** | Tak, podać ilość |  | 2 szt. – 0 pkt  Powyżej 2 szt. – 5 pkt |
| 35 | Etui ochronne | tak |  | bez punktacji |
| 36 | Brak dodatkowych akcesoriów koniecznych do zamontowania zestawu infuzyjnego w pompie i przygotowania pompy do podłączenia | tak / nie (podać) |  | tak -5 pkt  nie- 0 pkt |
| 37 | Możliwość używania wkłuć innych producentów z oferty wolnorynkowej w zaoferowanych pompach | tak /nie (podać) |  | tak – 5 pkt.  nie – 0 pkt. |
| 38 | Serter | tak |  | bez punktacji |
| 39 | Instrukcja obsługi pompy:  --W pełnym zakresie język polski  --W instrukcji muszą być opisane wszystkie komunikaty wyświetlane przez pompę  --w instrukcji powinien być podany  nr telefonu **do infolinii obsługiwanej  w języku polskim firmy oferującej pompę** | tak |  | bez punktacji |
| 40 | Możliwość ciągłego monitorowania glikemii- przekazywanie wyników glikemii z urządzenia pomiarowego, w formie graficznej, analitycznej i alarmów dotyczących CGMS-RT, odbywać się musi bezpośrednio na ekranie pompy i /lub pilocie do pompy i/ lub samodzielnym, współpracującym urządzeniu CGMS-RT. | tak |  | bez punktacji |
| **Stosowane zestawy infuzyjne** | | | | |
| 41 | Zestawy infuzyjne:  -- metalowe [sztywne]  -- teflonowe [elastyczne]  Różne długości kaniuli. | Tak, podać długości. |  | bez punktacji |
| 42 | Kąty założenia zestawów: 90° i pod kątem 20-45° | tak |  | bez punktacji |
| 43 | Możliwość odłączenia od ciała:  -- na drenie  -- bezpośrednio przy skórze | tak |  | bez punktacji |
| 44 | Instalacja zestawów teflonowych przy pomocy sertera | tak |  | bez punktacji |
| 45 | Długość drenu: min. 2 długości | Tak, podać długości |  | bez punktacji |
| 46 | Hipoalergiczne plastry mocowania zestawu dla pacjentów o nadwrażliwej skórze | tak/nie |  | tak – 5 pkt  nie – 0 pkt |
| **Koszty eksploatacji** | | | | |
| 47 | Koszt zakupu 10 zestawów infuzyjnych jednego rodzaju, 10 zbiorników na insulinę - do limitu refundacji | Tak, podać cenę |  | bez punktacji |
| 48 | Koszt zakupu osprzętu poza refundacją  \*1szt. zestaw infuzyjny  -- metalowy  -- teflonowy  \*1 szt.zbiorniki do insuliny w pompie | tak/nie (podać koszt poszczególnych akcesoriów) |  | najniższy koszt– 5pkt  pozostałe proporcjonalnie mniej |
| 49 | Dostępność zestawów infuzyjnych  [poza siedzibą firmy oferującej pompę] w punktach sprzedaży na terenie całego kraju [minimum w miastach wojewódzkich] | tak/nie (podać ilość punktów z adresem i telefonem kontaktowym) |  | - największa ilość 10 pkt  - pozostałe proporcjonalnie mniej |
| **Szkolenia/informacje dla pacjentów/zespołu diabetologicznego** | | | | |
| 50 | Wykonawca zapewnia dostęp do autoryzowanej telefonicznej pomocy technicznej [**całodobowej infolinii**], znającej dokładnie zasady działania pompy oraz wszystkie możliwe alarmy i błędy-> **działającej przez 24 godz./dobę przez 7 dni w tyg.**  w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym  **Kontakt w języku polskim** | Tak, podać numer |  | bez punktacji |
| 51 | Wykonawca zapewnia szkolenie z obsługi pompy, działania w systemie manualnym i automatycznym [każdego pacjenta] w terminie 7 dni od daty przekazania pompy pacjentowi w ośrodku zamawiającym pompę oraz podłączenie pompy w terminie do 30 dni od daty zamówienia ww. urządzenia.  O zakończeniu wymaganego szkolenia decyduje członek zespołu diabetologicznego w ośrodku podłączającym pompy – podpisując kartę szkolenia. | tak |  | bez punktacji |
| 52 | Wykonawca musi posiadać stronę internetową **w jęz. polskim** przedstawiającą:  -- formę kontaktu z firmą [ w tym aktualne telefony do przedstawicieli handlowych i całodobowej infolinii ]  -- dane dotyczące budowy pompy , jej obsługi, alarmów, błędów, dostępnego osprzętu [minimalne parametry podane w Załączniku Nr 9/2 do SWZ] | Tak, podać adres strony internetowej |  | bez punktacji |
| 53 | Przeszkolenie praktyczne zespołu diabetologicznego podmiotu zamawiającego, przez producenta pomp, w zakresie obsługi pompy, działania w systemie manualnym i automatycznym, dostępnego osprzętu, alarmów i błędów, analizy danych, sczytywanych z pompy | tak |  | bez punktacji |
| **Warunki gwarancji** | | | | |
| 54 | Okres gwarancji pompy **liczony od daty podpięcia pompy do pacjenta- min. 48 m-cy** | Tak, podać okres gwarancji |  | Kryterium oceniane według Załącznika Nr 4 do SWZ. |
| 55 | Jeżeli w okresie trwania gwarancji  pompa ulegnie uszkodzeniu Wykonawca zobowiązany będzie **naprawić lub** **wymienić** uszkodzoną pompę na fabrycznie nowąw pełni sprawną i musi być to potwierdzone protokołem wymiany zatwierdzonym przez pacjenta | tak |  | bez punktacji |
| 56 | W okresie gwarancyjnym **naprawa lub** **wymiana** wadliwego osprzętu na koszt firmy w ciągu **7 dni** od zgłoszenia telefonicznego i uznania usterki. | tak |  | bez punktacji |
| 57 | W okresie gwarancji **naprawa lub** **wymiana** pompy awaryjnej na nową na koszt firmy w ciągu **24 godz. w dni robocze i do 72 godz. w dni wolne i święta** od dnia telefonicznego zgłoszenia awarii. | tak |  | bez punktacji |
| 58 | Serwis:  a) autoryzowane punkty serwisowe  b) zagwarantowanie dostępności serwisu, oprogramowania do pompy  i części zamiennych przez **co najmniej 10 lat** **od daty dostawy pomp,** pomimo zakończenia produkcji dostarczonego typu pompy.  c) możliwość zgłaszania awarii **przez 24 godz. / dobę / 7 dni w tygodniu**  d) przeglądy gwarancyjne, zgodnie z instrukcją obsługi w cenie dostawy przedmiotu zamówienia. | a)tak, podać wykaz autoryzowanych punktów serwisowych  b)tak  c)tak  d) tak |  | a) największa ilość -5 pkt  -mniejsza ilość proporcjonalnie mniej  punkty b, c, d - bez punktacji |

**UWAGA:**

**Niespełnienie wymaganych parametrów powyższej specyfikacji technicznej będzie skutkowało odrzuceniem oferty.**

Oświadczamy, że dostarczone pompy są fabrycznie nowe i do ich uruchomienia i poprawnego działania nie jest wymagany zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.

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

data podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 3/5**

**do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-38/24**

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA TECHNICZNA – Zadanie Nr 5**

**Pompy insulinowe z aktywną hipoblokadą dla dzieci z niedocukrzeniami nocnymi  
i wysiłkowymi (z możliwością automatycznego wstrzymania i wznowy podawania insuliny na podstawie odczytu stężenia glukozy z CGM-RT ) – 20 szt.**

Nazwa i typ:…………………......................................................…..

(podać)

Producent (pełna nazwa i adres):……………………………………

(podać)

Kraj pochodzenia:………………………………………………………

(podać)

Rok produkcji: 2024 r.



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Opis parametrów**  **wymaganych / dodatkowych** | **Parametr wymagany** | **Parametry oferowane**  **TAK/NIE**  **Podać/opisać** | **Zakres punktacji** |
| **Parametry techniczne** | | | | |
| 1 | Masa pompy z baterią i pojemnikiem na insulinę [g] | Tak, podać wagę |  | bez punktacji |
| 2 | Zasilanie pompy z baterii AA lub AAA ogólnodostępnej w sprzedaży w Polsce  [sieć supermarketów, stacje benzynowe  Kioski typu „Ruch”, sklepy ze sprzętem AGD i RTV, apteki] | Tak |  | bez punktacji |
| 3 | Klasa ochrony przed wilgocią i zalaniem min. IPX 7 | Tak, podać |  | - klasa IPX 7 - 0 pkt  -wyższa klasa - 5 pkt |
| 4 | Pełny interfejs użytkownika w j. polskim | tak |  | bez punktacji |
| 5 | Minimalny zakres temperatury pracy pompy w przedziale od + 5 do +40 [o C] | Tak, podać zakres |  | bez punktacji |
| **Parametry programowalne** | | | | |
| 6 | Programowanie wielkości dawki podstawowej [ bazy ]  --a) wprowadzanie przepływów  Ilość j.ins./ godz.  -- b)dokładność programowania dawki w bazie co najmniej od **od 0,01j./godz. do 0,025j/godz.** | Tak, podać zakres dokładności |  | a) bez punktacji |
| 7 | Rodzaje stałych profili programowania dawki podstawowej  / bazy/: zapisane, przywołane z pamięci  do wielokrotnego wykorzystania, zastosowania w powtarzalnej sytuacji życiowej – **min. 3 rodzaje**  [Nie liczyć jako profilu czasowej zmiany bazy] | Tak, podać ilość |  | bez punktacji |
| 8 | Opcja Czasowej Zmiany Bazy / CZB /  [dawki podstawowej]  a) czas programowanej zmiany bazy  **od 30 min do 24 godz. – wielokrotność co najmniej 30 min.,**  b) po upłynięciu czasu zmiany automatyczny powrót do bazy podstawowej  c) modyfikacja % lub jednostkowa  d) % minimalny zakres wartości zmiany 0 – 200% |  |  | bez punktacji |
| 9 | Programowanie wielkości bolusa  -- dokładność dawkowania każdego bolusa min. **co 0,025 j. do 0,1 j. – zależnie od wielkości dawki bolusa** | Tak, podać dokładność |  | bez punktacji |
| 10 | Różne rodzaje bolusa [**min. 3 rodzaje**]  -- standardowy / prosty  -- przedłużony / prostokątny  -- złożony / wielofalowy / podwójny  [ nie wliczać bolusa szybkiego, czy korekcyjnego, którego zamawiający uznaje za odmianę bolusa prostego /standardowego] | Tak, podać rodzaje bolusa |  | bez punktacji |
| 11 | Czas trwania bolusa przedłużonego  a)przedłużonego / prostokątnego: **min. 7 godzin**  b) **z krokiem wydłużania min. co 30 minut lub krotszym** | a)tak, podać  b)tak/ nie, podać |  | a)bez punktacji  b)tak – 5 pkt  nie – 0 pkt |
| 12 | **Funkcja predykcyjnej ochrony pacjenta przed hipoglikemią –> aktywna hipoblokada**, poprzez automatyczne zatrzymywanie i wznawianie podaży insuliny na podstawie odczytów z sensora CGM-RT. | Tak, opisać |  | bez punktacji |
| **Funkcje dodatkowe pompy** | | | | |
| 13 | Automatyczne wypełnienie drenu | tak |  | bez punktacji |
| 14 | Nieograniczona ilość wypełnień drenów w ciągu doby | tak |  | bez punktacji |
| 15 | Blokada elektroniczna klawiszy pompy przed przypadkową zmianą parametrów | tak |  | bez punktacji |
| 16 | Możliwość anulowania podaży bolusa jednym przyciskiem | tak/nie |  | Tak - 5 pkt.  nie – 0 pkt. |
| 17 | Bezpłatne zapewnienie oprogramowania i interfejsu do sczytywania danych z pompy  [m in. historia bolusów, wypełnień, alarmów, dawki podstawowej, dawki dobowej, zatrzymań pompy] do komputera na użytek ośrodka diabetologicznego prowadzącego terapię (min. wymogi w załączniku 9/1)  -program powinien mieć możliwość sczytania danych z glukometru i integracji wszystkich informacji w formie analitycznej i graficznej  -wymagana kompatybilność oprogramowania do pompy z systemem operacyjnym np. Windows 10, Windows 11 | Tak, określić rodzaj sczytywanych parametrów, ich ilość, okres sczytanych informacji; rodzaj integracji informacji z glukometru (podać nazwę glukometru i firmę prod.), określić kompatybilność oprogramowania z którymś z wymienionych systemów operacyjnych |  | bez punktacji |
| 18 | Oprogramowanie -pamięć min. 1000 zdarzeń [bolusy, alarmy, wypełnienia, zatrzymania pompy] | Tak, podać ilość i rodzaj zdarzeń |  | bez punktacji |
| 19 | Przegląd raportów z min. 90 ostatnich dni pracy pompy:  a) Dawka podstawowa sczytana z pompy – przedstawiona w postaci tabel i/ lub na wykresach funkcji czasu z określeniem dokładności podawania  b) Historia bolusów zawierająca rodzaj bolusa, wartość dawki i czas podania  c) Historia wypełnień drenów- nałożona na wykres bazy i podanych bolusów  d) Zatrzymania pompy i ich czas na wykresie z pozostałymi parametrami  e) Historia alarmów  f) Wyniki pomiaru glikemii na wykresie z pozostałymi parametrami | Tak, podać ilość dni |  | bez punktacji |
| 20 | Bezpośredni odczyt danych z pompy:  a) Aktualnie stosowany profil bazy oraz dawki insuliny w bazie lub % zmodyfikowanej bazie w CZB  b) Min.20 ostatnich bolusów- ich rodzaj, czas podania i długość podawania  c) Stosunek średnich wielkości -dawki podstawowej do bolusów [ilościowy i/lub procentowy]  d) Średnia glikemia dobowa i średnia insulina dobowa z wybranego przez pacjenta okresu [min. z 7 dni]  e) Historia wypełnień drenu  f) Kalkulator bolusa – przedziały, wartości ins./ WW lub ins /10 g. węglowod. lub g.węglowod./1j ins. | a)tak (opisać)  b)tak (opisać)    c)tak/nie (opisać)  d)tak/nie (opisać)  e)tak/nie (opisać)  f)tak/nie (opisać) |  | a)bez punktacji  b) bez punktacji  c)tak 5 pkt, nie 0 pkt  d)tak 5 pkt, nie 0 pkt  e) tak 5 pkt, nie 0 pkt  f)tak 5 pkt, nie 0 pkt |
| 21 | Automatyczne rozpoznawanie przez pompę ilości insuliny znajdującej się w zbiorniczku | tak |  | bez punktacji |
| 22 | Kalkulator bolusa posiłkowego i korekcyjnego będący integralnym elementem systemu do podawania insuliny  -- możliwość ustawienia min.6 przedziałów czasowych  -- możliwość wyboru ustawień:  a) mg / dL lub mmol /L  [oznaczenie glikemii]  b) gramy węglowodanów lub WW  [określenie węglowodanów]  -- obecność w kalkulatorze funkcji „aktywnej insuliny” po wcześniejszym określeniu przez użytkownika czasu działania insuliny | Tak, opisać |  | bez punktacji |
| 23 | Możliwość ustawienia limitu indywidualnej maksymalnej dawki  -bolusa  -dawki podstawowej:  1 -na pompie  2 – w aplikacji kalkulatora bolusa | tak/nie (opisać) |  | 5 pkt- za każdą opcję  0 pkt-brak możliwości |
| 24 | Mechaniczna blokada zapobiegająca  samoistnemu odkręceniu drenu i baterii | tak/nie |  | tak - 5pkt  nie – 0 pkt |
| 25 | Możliwość współpracy z co najmniej  1 glukometrem (paski podlegające refundacji NFZ) | Tak/nie (podać) |  | tak - 5pkt  nie – 0 pkt |
| 26 | Opcja przesyłania danych  1 - z glukometru współpracującego z pompą i / lub  2-ręczne wpisanie danych do kalkuratora bolusa  3- przesłanie glikemii ze zintegrowanego CGMS-RT | tak/nie (podać) |  | 5 pkt za każdą opcję    brak opcji – 0 pkt |
| 27 | Zestaw CGMS-RT jako samodzielne urządzenie współpracujące / lub integralna część pompy insulinowej, w tym:  - rozpoznawanie hiperglikemii i hipoglikemii /przy używaniu CGMS /  z \*funkcją w pompie aktywnej hipoblokady -> automatycznego zatrzymania podawania insuliny, z \*funkcją wznowienia podawania insuliny przy podwyższeniu glikemii do koniecznej wartości (w przypadku integracji CGM-RT z pompą)  - graficzna wizualizacja trendu glikemii na ekranie pompy insulinowej / lub samodzielnego urządzenia CGMS-RT współpracującego   możliwość przeglądania glikemii na pompie / samodzielnym urządzeniu CGMS-RT min.do ok. 6 dni wstecz | Tak, opisać |  | bez punktacji |
| **Alarmy** | | | | |
| 32 | Sygnalizowanie alarmu:  -- dźwiękowe  -- wibracyjne  -- wizualne [komunikaty na ekranie] | tak |  | bez punktacji |
| 33 | Rodzaje alarmów[ minimum]:  a) alarm zatrzymania pracy pompy  b)alarm spadku napięcia zasilającego  c) alarm braku podawania insuliny  d) sygnał zakończenia czasowej zmiany bazy  e)sygnał przypomnienia o pomiarze glikemii lub bolusie w czasie ustalonym przez użytkownika  f)alarm dźwiękowy i wyświetlany na ekranie pompy o zużyciu baterii > 70%  g) alarm powiadomienia o hipoglikemii i hiperglikemii  - bezpośrednio na pompie w czasie używania systemu CGMS -RT.  - lub na innym urządzeniu należącym do zestawu pompy insulinowej z tym samym oprogramowaniem informatycznym.  - lub na współpracującym, samodzielnym urządzeniu CGMS -RT | Podać ilość i opisać typy alarmów wymaganych i dostępnych dodatkowych  a)tak  b)tak  c)tak  d)tak/nie  e)tak/nie  f)tak  g)tak/nie |  | a)bez punktacji  b)bez punktacji  c)bez punktacji  d) 5 pkt za każdy rodzaj alarmu dodatkowego  e) 5 pkt za każdy rodzaj alarmu dodatkowego  f)bez punktacji  g) 5 pkt za każdy rodzaj alarmu dodatkowego |
| 34 | Możliwość wyłączenia alarmu dźwiękowego | Tak |  | bez punktacji |
|  | | | | |
| 35 | Zestawy infuzyjne [dostarczane przy dostawie] w cenie zakupu pompy  **[min. 4 szt] długość wkłucia 6 mm** | Tak, podać ilość |  | 4 szt. – 0 pkt  Powyżej 4 szt. – 5 pkt |
| 36 | Zbiorniki na insulinę [dostarczane przy dostawie] w cenie zakupu pompy  **[min.4 szt]** | Tak, podać ilość |  | 4 szt. – 0 pkt  Powyżej 4 szt. – 5 pkt |
| 37 | Baterie zapasowe [dostarczane przy dostawie] w cenie zakupu pompy  **[min.2 szt]** | Tak, podać ilość |  | 2 szt. – 0 pkt  Powyżej 2 szt. – 5 pkt |
| 38 | Etui ochronne | tak |  | bez punktacji |
| 39 | Brak dodatkowych akcesoriów koniecznych do zamontowania zestawu infuzyjnego w pompie i przygotowania pompy do podłączenia | tak/ nie |  | tak -5 pkt  nie – 0 pkt |
| 40 | Możliwość używania wkłuć innych producentów z oferty wolnorynkowej pasujących do pompy | tak/nie |  | tak – 5 pkt  nie- 0 pkt |
| 41 | Serter | tak |  | bez punktacji |
| 42 | Instrukcja obsługi pompy w języku polskim :  -- w pełnym zakresie język polski  -- w instrukcji muszą być opisane wszystkie komunikaty wyświetlane przez pompę--w instrukcji powinien być podany  nr telefonu do **profesjonalnej infolinii** **wykonawcy w języku polskim** | Tak |  | bez punktacji |
| 43 | Możliwość ciągłego monitorowania glikemii- przekazywanie wyników glikemii z urządzenia pomiarowego, w formie graficznej, analitycznej i alarmów dotyczących CGMS-RT, odbywać się musi bezpośrednio na ekranie pompy i /lub pilocie do pompy i/ lub samodzielnym współpracującym urządzeniu rejestrującym CGMS-RT | Tak, opisać |  | bez punktacji |
| **Stosowane zestawy infuzyjne** | | | | |
| 44 | Zestawy infuzyjne:  -- metalowe [sztywne]  -- teflonowe [elastyczne]  Różne długości kaniuli | Tak, podać długości |  | bez punktacji |
| 45 | Kąty założenia zestawów  90° i pod kątem 20-45° | tak |  | bez punktacji |
| 46 | Możliwość odłączenia ich od ciała:  -- na drenie  -- bezpośrednio przy skórze | tak |  | bez punktacji |
| 47 | Instalacja zestawów teflonowych przy pomocy sertera | tak |  | bez punktacji |
| 48 | Długość drenu: min. 2 długości | Tak, podać długości |  | bez punktacji |
| 49 | Hipoalergiczne plastry mocowania zestawu dla pacjentów o nadwrażliwej skórze | tak/nie |  | tak – 5 pkt  nie – 0 pkt |
| **Koszty eksploatacji** | | | | |
| 50 | Koszt zakupu 10 zestawów infuzyjnych jednego rodzaju, 10 zbiorników na insulinę, jednego rodzaju - do limitu refundacji | Tak, podać koszt |  | bez punktacji |
| 51 | Koszt zakupu osprzętu poza refundacją  \*1 szt. zestawu infuzyjnego  -- metalowy  -- teflonowy  \*1 szt. zbiornika na insulinę w pompie | tak/nie (podać koszt poszczególnych akcesoriów) |  | - najniższy koszt - 5pkt  - pozostałe proporcjonalnie mniej |
| 52 | Dostępność zestawów infuzyjnych  [poza siedzibą firmy oferującej pompę] w punktach sprzedaży na terenie całego kraju [minimum w miastach wojewódzkich] | tak/nie (podać ilość punktów z adresem i telefonem kontaktowym) |  | - największa ilość 10 pkt  - pozostałe proporcjonalnie mniej |
| **Szkolenia/informacje dla pacjentów/zespołu diabetologicznego** | | | | |
| 53 | Wykonawca zapewnia dostęp do autoryzowanej telefonicznej pomocy technicznej [**całodobowej infolinii**], znającej dokładnie zasady działania pompy oraz wszystkie możliwe alarmy i błędy- **działającej przez 24 godz. / dobę przez 7 dni w tyg.** [w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym]  **Kontakt w jęz. polskim** | Tak, podać numery telefonów |  | bez punktacji |
| 54 | Wykonawca zapewnia szkolenie z obsługi pompy [każdego pacjenta] w terminie 7 dni od daty przekazania pompy pacjentowi w ośrodku zamawiającym pompę oraz podłączenie pompy w terminie do 30 dni od daty zapotrzebowania ww. urządzenia.  O zakończeniu wymaganego szkolenia decyduje członek zespołu diabetologicznego w ośrodku podłączającym pompy – podpisując kartę szkolenia. | tak |  | bez punktacji |
| 55 | Wykonawca musi posiadać stronę internetową w jęz. polskim [podać adres], przedstawiającą:  -- formę kontaktu z firmą [w tym aktualne telefony do przedstawicieli handlowych i całodobowej infolinii]  -- dane dotyczące budowy pompy, jej obsługi, alarmów, błędów, dostępnego osprzętu [ minimalne parametry podane w załączniku Nr 9/2 ] | tak |  | bez punktacji |
| 56 | Przeszkolenie praktyczne zespołu diabetologicznego podmiotu zamawiającego, przez producenta pomp, w zakresie obsługi pompy, dostępnego osprzętu, alarmów i błędów, analizy danych, sczytywanych z pompy | tak |  | bez punktacji |
| **Warunki gwarancji** | | | | |
| 57 | Termin gwarancji **liczony od daty podpięcia pompy do pacjenta** - **na min. 48 mies.** | Tak, podać okres gwarancji |  | Kryterium oceniane według Załącznika Nr 4 do SWZ. |
| 58 | Jeżeli w okresie trwania gwarancji  pompa ulegnie uszkodzeniu Wykonawca zobowiązany będzie **naprawić lub** **wymienić** uszkodzoną pompę na fabrycznie nową w pełni sprawną i musi być to potwierdzone protokołem wymiany podpisanym przez pacjenta | tak |  | bez punktacji |
| 59 | W okresie gwarancyjnym **naprawa lub** **wymiana** wadliwego osprzętu na koszt Wykonawcy, **w ciągu 7 dni** od zgłoszenia telefonicznego i uznania usterki. | tak |  | bez punktacji |
| 60 | W okresie gwarancji **naprawa lub** **wymiana** pompy awaryjnej **na nową** na koszt Wykonawcy w **ciągu 24 godz. w dni robocze i do 72 godz. w dni wolne i święta** od dnia telefonicznego zgłoszenia awarii. | tak |  | bez punktacji |
| 61 | Serwis:  a) autoryzowane punkty serwisowe  b) zagwarantowanie dostępności serwisu, oprogramowania do pompy  i części zamiennych przez **co najmniej 10 lat** od daty dostawy pomp – pomimo zakończenia produkcji dostarczonego typu pompy.  c) możliwość zgłaszania awarii przez **24 godz./dobę /7 dni w tygodniu**  d) przeglądy gwarancyjne, zgodnie z instrukcją obsługi w cenie dostawy przedmiotu zamówienia. | a)tak, podać wykaz autoryzowanych punktów serwisowych [nazwa, adres, telefon]  b)tak  c)tak  d)tak |  | a)największa ilość serwisów -5 pkt, pozostałe proporcjonalnie mniej  punkty b, c, d - bez punktacji |

**UWAGA:**

**Niespełnienie wymaganych parametrów powyższej specyfikacji technicznej będzie skutkowało odrzuceniem oferty.**

Oświadczamy, że dostarczone pompy są fabrycznie nowe i do ich uruchomienia i poprawnego działania nie jest wymagany zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.

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

data podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 3/6**

**do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-38/24**

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA TECHNICZNA – Zadanie Nr 6**

**Pompy insulinowe bezdrenowe (mikropompy) - dla pacjentów aktywnych o chwiejnym wyrównaniu, z zagrożeniem hipoglikemią, nietolerujących drenów układu hydraulicznego tradycyjnych pomp insulinowych - 15 szt.**

Nazwa i typ:…………………......................................................…..

(podać)

Producent (pełna nazwa i adres):……………………………………

(podać)

Kraj pochodzenia:………………………………………………………

(podać)

Rok produkcji: 2024 r.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Opis parametrów**  **wymaganych / dodatkowych** | **Parametr wymagany** | **Parametry oferowane**  **TAK/NIE**  **Podać/opisać** | **Zakres punktacji** |
| 1 | Masa pompy z baterią i pojemnikiem na insulinę [g] | Tak, podać wagę |  | bez punktacji |
| 2 | Zasilanie mikropompy i jej pilota z baterii AA lub AAA ogólnodostępnej w sprzedaży w Polsce  [sieć supermarketów, stacje benzynowe  Kioski typu „Ruch”, sklepy ze sprzętem AGD i RTV, apteki] lub akumulatorami do ładowania do kupienia u producenta pompy. | Tak, podać |  | bez punktacji |
| 3 | Ładowarka do mikropompy i pilota w zestawie | Tak |  | bez punktacji |
| 4 | Klasa ochrony przed wilgocią i zalaniem min.  IPX 3 | Tak, podać rodzaj klasy |  | -klasa IPX 3 - 0 pkt  -wyższa klasa - 5 pkt |
| 5 | Pełny interfejs użytkownika w j. polskim albo w postaci czytelnych domyślnie stosowanych ikon opisanych w j. polskim w instrukcji/podręczniku użytkownika | tak |  | bez punktacji |
| 6 | Zakres temperatury pracy lub przechowywania mikropompy w przedziale od + 5 do + 40 [o C] | Tak, podać zakres |  | bez punktacji |
| **Parametry programowalne** | | | | |
| 7 | Programowanie wielkości dawki podstawowej [bazy]  --a) wprowadzanie przepływów  Ilość j.ins./ godz.  -- b)dokładność programowania dawki w bazie dla najmniejszych przepływów godzinowych w przedziale **od 0.01j do 1j./godz.-> co 0,01j./godz., a powyżej 1j/godz co 0,1j/godz. do 0,25j./godz.** | a)tak  --------------  b)tak / nie (podać zakres dokładności) |  | a) bez punktacji  ------------------------  b) tak – 5 pkt  nie – 0 pkt |
| 8 | Rodzaje stałych profili programowania dawki podstawowej/ bazy/: zapisane, przywołane z pamięci do wielokrotnego wykorzystania, zastosowania w powtarzalnej sytuacji życiowej – **min. 3 rodzaje**  [nie liczyć jako profilu czasowej zmiany bazy, która należy do funkcji bazy i nie można jej trwale zapisać jak osobne profile dawki podstawowej] | Tak  (podać ilość) |  | bez punktacji |
| 9 | Parametry techniczne mikropompy umożliwiające podawanie dawki podstawowej w sposób równomierny – przy każdym przepływie podstawowym podział dawki godzinnej na **co najmniej 2 porcje** | Tak, podać w ilu porcjach podawana jest pojedyncza dawka godzinna |  | 2 porcje - 0 pkt  powyżej 2 porcji – 5 pkt |
| 10 | Minimalny czas do uruchomienia alarmu zatkania/zatoru przy przepływie podstawowym **1 j./godz.- max. 4 godz.** | tak/nie, podać czas |  | tak – 5 pkt  nie – 0 pkt |
| 11 | Opcja Czasowej Zmiany Bazy / CZB /  [dawki podstawowej]  -- a) czas programowanej zmiany bazy  **od 30 min do 24 godz. – max. co 30 min.,**  --b) po upłynięciu czasu zmiany automatyczny powrót do bazy podstawowej  --c) modyfikacja % lub jednostkowa  --d) % minimalny zakres wartości zmiany 0 – 200% | a)tak/nie, opisać  b)tak  c)tak  d)tak, podać zakres zmiany |  | a)- krok co 30 min. – 5 pkt  -krok więcej niż 30 min. - 0 pkt  parametry b, c, d  bez punktacji |
| 12 | Programowanie wielkości bolusa  -- dokładność dawkowania każdego bolusa krokiem **co najmniej 0,05 j. do 0,2 j.** – zależnie od wielkości dawki bolusa | Tak, podać dokładność |  | bez punktacji |
| 13 | Możliwość późniejszego podania => przesunięcia czasowego podawania wyliczonego na posiłek bolusa od 15 min. do 60 min. krokiem co 15 min. | tak / nie, podać dokładność |  | tak - 5 pkt  nie – 0 pkt |
| 14 | Różne rodzaje bolusa [**min. 3 rodzaje**]  -- standardowy / prosty  -- przedłużony / prostokątny  -- złożony / wielofalowy / podwójny  [nie wliczać bolusa szybkiego, czy korekcyjnego, którego zamawiający uznaje za odmianę bolusa prostego /standardowego] | Tak, określić parametr |  | bez punktacji |
| 13 | Czas trwania bolusa przedłużonego  -- a)przedłużonego / prostokątnego: **min. 7 godzin lub dłużej**  -- b)programowanie bolusa **krokiem min. co od 15 min. do max. 30 min** | a)tak, podać czas  b)tak/ nie, opisać |  | a)bez punktacji  ------------------------  b)tak – 5 pkt  nie – 0 pkt |
| 14 | Możliwość podania wszystkich typów bolusów z prostego, czytelnego menu na współdziałającym urządzeniu sterującym działaniem mikropompy lub z kompatybilnej, sterującej mikropompą aplikacji na telefonie działającej za pośrednictwem Bluetooth | tak, opisać |  | bez punktacji |
| **Funkcje dodatkowe pompy** | | | | |
| 15 | Automatyczne wypełnienie drenu | tak |  | bez punktacji |
| 16 | Blokada urządzenia sterującego przed przypadkową zmianą parametrów | tak |  | bez punktacji |
| 17 | Możliwość planowanego anulowania podaży bolusa – pomyłka lub rezygnacja | tak |  | bez punktacji |
| 18 | Zabezpieczenie wszystkich ustawień pompy w przypadku przerwy w zasilaniu | Tak, podać dane |  | bez punktacji |
| 19 | Blokada mikropompy uniemożliwiająca wyjęcie zbiornika i odłączenie baterii | tak/nie |  | bez punktacji |
| 20 | Możliwość ustawienia limitu indywidualnej maksymalnej dawki bolusa  1- na urządzeniu sterującym mikropompą  2- w aplikacji kalkulatora bolusa  3- i/lub programie do sczytywania pompy | tak/nie (opisać) |  | -5 pkt za każdą opcję  -brak możliwości 0 pkt |
| 21 | Bezpłatne zapewnienie oprogramowania i interfejsu do sczytywania danych z mikropompy [m in. historia bolusów, zmiany wkłuć, alarmów, dawki podstawowej, dawki dobowej, zatrzymań mikropompy] do komputera na użytek ośrodka diabetologicznego prowadzącego terapię (min. wymogi w załączniku 9/1)  -Program powinien mieć możliwość sczytania danych z glukometru i integracji wszystkich informacji w formie analitycznej i graficznej  -wymagana kompatybilność oprogramowania do mikropompy z systemem operacyjnym Windows 10 lub Windows 11 | Tak, określić rodzaj sczytywanych parametrów, ich ilość, okres sczytanych informacji; rodzaj integracji informacji z glukometru (podać nazwę glukometru i firmę prod.), określić kompatybilność oprogramowania z którymś z wymienionych systemów operacyjnych |  | bez punktacji |
| 22 | Oprogramowanie -pamięć min. 1000 zdarzeń [bolusy, alarmy, wypełnienia, zatrzymania pompy] | Tak, podać ilość i rodzaj zapamiętanych zdarzeń |  | bez punktacji |
| 23 | Oprogramowanie- analiza danych co najmniej z ostatnich 90 dni pracy mikropompy:  a) Dawka podstawowa sczytana i przedstawiona w postaci tabel i/ lub na wykresach funkcji czasu z określeniem dokładności podawania  b) Historia bolusów zawierająca rodzaj bolusa, wartość dawki i czas podania  c) Historia wymian wkłucia - nałożona na wykres bazy i podanych bolusów  d) Zatrzymania manualne mikropompy i ich czas na wykresie z pozostałymi danymi  e) Historia alarmów  f) Wyniki pomiaru glikemii na wykresie z pozostałymi parametrami | Tak, opisać |  | bez punktacji |
| 24 | Bezpośredni odczyt danych z mikropompy lub urządzenia sterująco-odbiorczego:  a) Aktualnie stosowany profil bazy oraz dawki insuliny w bazie lub % zmodyfikowanej bazie w CZB  b) Min.20 ostatnich bolusów- ich rodzaj, czas podania i długość podawania  c) Stosunek średnich wielkości -dawki podstawowej do bolusów [ilościowy i procentowy]  d) Średnia glikemia dobowa i średnia insulina dobowa z wybranego przez pacjenta okresu [min. z 7 dni]  e) Historia wymian wkłucia  f) Kalkulator bolusa – przedziały, wartości ins./ww lub 10 g. węglowodanów lub  ilość g. węglowodanów / 1j ins. | a)tak (opisać)  b)tak (opisać)    c)tak/nie (opisać)  d)tak/nie (opisać)  e)tak/nie (opisać)  f)tak/nie (opisać) |  | a)bez punktacji  b)bez punktacji  c)tak - 5 pkt nie- 0 pkt  d)tak - 5 pkt nie- 0 pkt  e)tak - 5 pkt nie- 0 pkt  f)tak - 5 pkt nie- 0 pkt |
| 25 | Automatyczne rozpoznawanie przez mikropompę ilości insuliny znajdującej się w zbiorniczku | Tak, opisać |  | bez punktacji |
| 26 | Kalkulator bolusa posiłkowego i korekcyjnego będący integralnym elementem systemu do podawania insuliny  -- możliwość ustawienia min.6 przedziałów czasowych  -- możliwość wyboru przez użytkownika ustawień:  a) mg / dL lub mmol /L  [oznaczenie glikemii]  b) gramy węglowodanów lub WW    -- obecność w kalkulatorze funkcji „aktywnej insuliny” po wcześniejszym określeniu przez użytkownika czasu działania insuliny | tak (opisać)  tak (opisać)  tak/nie (opisać)  tak/nie (opisać)  tak (opisać) |  | bez punktacji |
| 27 | Możliwość współpracy z co najmniej 1 glukometrem (paski refundacja NFZ) | tak /nie (podać) |  | tak - 5 pkt  nie- 0 pkt |
| 28 | Opcja przesyłania danych  1 - z glukometru lub innego urządzenia elektronicznego współpracującego z mikropompą i / lub  2-ręczne wpisanie danych do kalkulatora bolusa  3- przesłanie glikemii ze zintegrowanego CGMS | tak/nie (podać) |  | 5 pkt za każdą opcję    Brak możliwości – 0 pkt |
| **Alarmy** | | | | |
| 30 | Sygnalizowanie alarmu:  -- dźwiękowe  -- wibracyjne  -- wizualne [komunikaty na ekranie urządzenia sterującego] | tak |  | bez punktacji |
| 31 | Rodzaje alarmów[ minimum]:  a) alarm zatrzymania pracy mikropompy  b) alarm spadku napięcia zasilającego  c) alarm braku podawania insuliny  d) alarm dźwiękowy i wyświetlany na ekranie mikropompy o zużyciu baterii > 70%  e) sygnał zakończenia czasowej zmiany bazy  f) sygnał przypomnienia o pomiarze glikemii lub bolusie w czasie ustalonym przez użytkownika  g) alarm powiadomienia o hipoglikemii i hiperglikemii przy pomiarze glikemii na innym urządzeniu / pilocie / należącym do zestawu mikropompy insulinowej z tym samym oprogramowaniem informatycznym lub integralnym z mikropompą ew. samodzielnym urządzeniu CGMS współpracującym ( przy używaniu CGMS) | a)tak  b)tak  c)tak  d)tak  e)tak/nie  f)tak/nie  g)tak/nie |  | a) bez punktacji  b) bez punktacji  c) bez punktacji  d) bez punktacji  e) każdy alarm dodatkowy - 5 pkt.  nie – 0 pkt.  f) każdy alarm dodatkowy - 5 pkt.  nie – 0 pkt.  g) każdy alarm dodatkowy - 5 pkt.  nie – 0 pkt. |
| **Wyposażenie mikropompy** | | | | |
| 32 | Pełne zestawy infuzyjne [dostarczane przy dostawie] w cenie zakupu pompy  **[min. 2 szt] długość wkłucia 6 mm** | Tak, podać ilość |  | 2 szt. – 0 pkt  Powyżej 2 szt. – 5 pkt |
| 33 | Mikropompa min. szt. 1 i osprzęt do jej założenia w cenie zakupu w refundacji NFZ | Tak, podać ilość |  | 1 szt. – 0 pkt  Powyżej 1 szt. – 5 pkt |
| 34 | Urządzenia i osprzęt - konieczne do ładowania baterii w mikropompie i pilocie – w zestawie | Tak, opisać zestaw |  | bez punktacji |
| 35 | Brak dodatkowych „obcych” akcesoriów koniecznych do zamontowania zestawu infuzyjnego w mikropompie i przygotowania mikropompy do podłączenia | tak/ nie (podać) |  | tak -5 pkt  nie – 0 pkt |
| 36 | Serter = Aplikator kaniuli | tak |  | bez punktacji |
| 37 | Hipoalergiczne plastry mocowania zestawu dla pacjentów o nadwrażliwej skórze | tak/nie |  | tak -5 pkt  nie – 0 pkt |
| 38 | Instrukcja obsługi pompy w języku polskim :  --w instrukcji muszą być opisane wszystkie komunikaty wyświetlane przez pompę  --w instrukcji musi być podany  nr telefonu do **infolinii** **wykonawcy w języku polskim** | tak |  | bez punktacji |
| **Koszty eksploatacji** | | | | |
| 45 | Koszt zakupu 10 zestawów infuzyjnych jednego rodzaju do limitu refundacji | Tak, podać koszt |  | bez punktacji |
|  | Koszt wymiany mikropompy w okresie gwarancji bezpłatnie w limicie refundacji | tak |  | bez punktacji |
| 46 | Koszt zakupu osprzętu poza refundacją  \*1 zestaw infuzyjny  \*1 szt. mikropompy i akcesoriów do jej zamontowania | tak/nie (podać koszt poszczególnych akcesoriów) |  | - najniższy koszt 5 pkt  - pozostałe proporcjonalnie mniej |
| 47 | Dostępność zestawów infuzyjnych  [poza siedzibą firmy oferującej mikropompę] w punktach sprzedaży na terenie całego kraju [minimum w miastach wojewódzkich] | tak/nie (podać ilość punktów z adresem i numerem telefonu) |  | - największa ilość 5pkt  - pozostałe proporcjonalnie mniej |
| **Szkolenia / informacje dla pacjentów / zespołu diabetologicznego** | | | | |
| 48 | Wykonawca zapewnia dostęp do autoryzowanej telefonicznej pomocy technicznej [całodobowej infolinii ], znającej dokładnie zasady działania mikropompy oraz wszystkie możliwe alarmy i błędy- działającej przez 24 godz / dobę przez 7 dni w tyg. [w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym]  **Kontakt w jęz. polskim** | Tak, podać numer telefonu |  | bez punktacji |
| 49 | Wykonawca zapewnia szkolenie z obsługi pompy [ każdego pacjenta ] w terminie 7 dni od daty przekazania mikropompy pacjentowi w ośrodku zamawiającym mikropompę oraz podłączenie mikropompy w terminie do 30 dni od daty zapotrzebowania ww. urządzenia.  O zakończeniu wymaganego szkolenia decyduje członek zespołu diabetologicznego w ośrodku podłączającym mikropompę – podpisując kartę szkolenia. | tak |  | bez punktacji |
| 50 | Wykonawca musi posiadać stronę internetową w jęz. polskim **[podać adres],** przedstawiającą:  -- formę kontaktu z firmą [ w tym aktualne telefony do przedstawicieli handlowych i całodobowej infolinii ]  -- dane dotyczące budowy mikropompy , jej obsługi, alarmów, błędów, dostępnego osprzętu [ minimalne parametry podane w załączniku Nr 9/2 ] | tak |  | bez punktacji |
| 51 | Przeszkolenie praktyczne zespołu diabetologicznego podmiotu zamawiającego=> przez producenta mikropomp, lub wyszkolonego merytorycznie personelu firmy => dystrybutora mikropompy, w zakresie obsługi mikropompy, dostępnego osprzętu, alarmów i błędów, analizy danych, sczytywanych z mikropompy | Tak, termin do ustalenia między Stronami po podpisaniu Umowy. |  | bez punktacji |
| **Warunki gwarancji** | | | | |
| 52 | Termin gwarancji **liczony od daty podpięcia pompy do pacjenta - min. 48 mies.** | Tak, podać okres gwarancji |  | Kryterium oceniane według Załącznika Nr 4 do SWZ. |
| 53 | Jeżeli w okresie trwania gwarancji  mikropompa ulegnie uszkodzeniu lub skończy się jej żywotność, to wykonawca zobowiązany będzie bezpłatnie **naprawić lub wymienić** uszkodzoną mikropompę na fabrycznie nową w pełni sprawną i musi być to potwierdzone protokołem wymiany podpisanym przez pacjenta | tak |  | bez punktacji |
| 54 | W okresie gwarancyjnym **naprawa lub wymiana** wadliwego osprzętu na koszt Wykonawcy **w ciągu 7 dni** od zgłoszenia telefonicznego i uznania usterki. | tak |  | bez punktacji |
| 55 | W okresie gwarancji wymiana mikropompy awaryjnej **na nową** na koszt firmy **w ciągu 24 godz. w dni robocze i do 72 godz. w dni wolne i święta** od dnia telefonicznego zgłoszenia awarii. | tak |  | bez punktacji |
| 56 | Serwis:  – a) autoryzowane punkty serwisowe  -- b) zagwarantowanie dostępności serwisu, oprogramowania do mikropompy  i części zamiennych przez **co najmniej 10 lat** od daty dostawy mikropomp – pomimo zakończenia produkcji refundowanego typu mikropompy.  -- c) możliwość zgłaszania awarii przez **24 godz./dobę /7 dni w tygodniu**  --d) przeglądy gwarancyjne, zgodnie z instrukcją obsługi w cenie dostawy przedmiotu zamówienia. | a)tak, podać wykaz punktów serwisowych [nazwa, adres, telefon]  b)tak  c)tak  d)tak |  | a) -największa ilość -5 pkt  -mniejsza ilość proporcjonalnie mniej  punkty b, c, d bez punktacji |

**UWAGA:**

**Niespełnienie wymaganych parametrów powyższej specyfikacji technicznej będzie skutkowało odrzuceniem oferty.**

Oświadczamy, że dostarczone pompy są fabrycznie nowe i do ich uruchomienia i poprawnego działania nie jest wymagany zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.

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

data podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 4**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Kryteria oceny ofert,**

**ich znaczenie, sposób oceny**

**1**. Przeliczenie kryterium **ceny**

Najniższa zaoferowana cena

PKT = ---------------------------------------------------------- x 100 x **60%**

Cena oferty badanej

**2.** Przeliczenie kryterium **ocena jakości technicznej**

(kryterium oceniane na podstawie uzyskanych punktów za parametry techniczno-użytkowe ocenne

wg Zał. od Nr **3/1** do Zał. Nr **3/6** do SWZ).

Ilość pkt przyznana badanej ofercie

PKT = ------------------------------------------------------------------------------------ x 100 x **20**%

Maksymalna ilość pkt spośród ocenianych ofert

1. Przeliczenie w kryterium **terminu dostawy**
2. Najkrótszy zaproponowany termin dostawy
3. PKT = --------------------------------------------------- x 100 x **10%**

Termin dostawy oferty badanej

4. Przeliczenie w kryterium **okresu gwarancji**

Okres gwarancji oferty badanej

PKT = ----------------------------------------------------------x 100 x **10%**

Najdłuższy zaproponowany okres gwarancji

**Ocena końcowa oferty to suma punktów uzyskanych przez daną ofertę wg ww. kryteriów.**

**Załącznik Nr 5**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**WYKAZ WYKONANYCH WCZEŚNIEJ DOSTAW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Zamawiającego** | **Przedmiot dostawy** | **Okres realizacji** | **Wartość brutto dostawy** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |

**W załączeniu:**

- dokumenty (referencje) potwierdzające, że dostawy zostały wykonane należycie ............ szt.

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

data podpis Wykonawcy

1. **Załącznik Nr 6**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

WZÓR UMOWY ................./2024

zawarta w dniu ........................... r. w ............................... pomiędzy:

......................................................................................................................................................,

*(pełna nazwa zamawiającego)*

reprezentowany przez:

............................................................... – ...............................................................................

*(imię i nazwisko) (stanowisko)*

zwanym dalej w treści umowy **Zamawiającym**

a

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

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

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

*(adres siedziby Wykonawcy)*

wpisanym do rejestru Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem ...............................................,

reprezentowanym przez:

............................................................... – .........................................................................

*(imię i nazwisko) (stanowisko)*

............................................................... – ..........................................................................

*(imię i nazwisko) (stanowisko)*

REGON : ........................................................................ NIP : ..................................

zwanym dalej w treści umowy **Wykonawcą**

o następującej treści:

**§ 1**

1. W wyniku przeprowadzonego zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych (Dz. U.   
   z 2023 r. poz. 1605 ze zm.), zwaną dalej Pzp, postępowania w trybie podstawowym   
   (art. 275 pkt 1 ustawy Pzp) Zamawiający udziela Wykonawcy zamówienia publicznego na **dostawę pomp insulinowych dla dzieci i dorosłych,** zwanych w dalszej treści przedmiotem umowy.
2. Integralną część niniejszej umowy stanowią:

- specyfikacja asortymentowo- ilościowo-cenowa – Załącznik Nr …..

- specyfikacja techniczno-użytkowa – Załącznik Nr …….

3. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania Zamawiającemu przedmiotu umowy w ilości   
i po cenie zgodnie ze złożoną ofertą z dnia............ .

**§ 2**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **od ……..-...-….. r. do …….-...-….. r.**, bądź wcześniejszego wyczerpania kwoty określonej w §5 pkt. 1.
2. Zamawiający przewiduje możliwość aneksowania terminu umowy w przypadku jej niezrealizowania pod względem ilościowym lub wartościowym w obowiązującym terminie umownym, w tym w okolicznościach, o których mowa w §6 ust. 2.

**§ 3**

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać przedmiot umowy sukcesywnie w terminie …… dni roboczych, licząc od dnia otrzymania zamówienia na koszt własny do magazynów zlokalizowanych na terenie siedziby Zamawiającego w Toruniu przy ul. Św. Józefa 53-59, 87-100 Toruń oraz przy   
   ul. Konstytucji 3 Maja 42.
2. Dostawa odbywać się będzie na podstawie zamówień składanych Wykonawcy przez Zamawiającego w formie pisemnej pod nr faksu… lub e-mailem…….. W zamówieniu wskazany będzie docelowy adres dostawy.
3. Wykonawca zobowiązany będzie do pełnej odpowiedzialności za jakość dostarczanego przedmiotu zamówienia.
4. Wykonawca zapewni dostęp do strony internetowej – wymogi dotyczące informacji zawartych na stronie internetowej określa **Załącznik Nr 9/2**.
5. Wykonawca zapewni dostęp do autoryzowanej infolinii (konsultacji telefonicznej) w zakresie obsługi pomp, pojawiających się błędów i alarmów w trakcie użytkowania pomp.
6. Wykonawca zobowiązany będzie w cenie oferty zapewnić oprogramowanie do programowania pompy i analizy danych z pompy, odczytywania pamięci pompy przez Użytkownika   
   w warunkach domowych z możliwością przesyłania danych lekarzowi oraz w dodatkowe urządzenie do odczytywania tych danych kompatybilne z systemem operacyjnym np. Windows 7, Windows 10, Windows 11 – wymogi dotyczące programu komputerowego do sczytywania pamięci pompy określa **Załącznik Nr 9/1**.
7. Wykonawca zobowiązany będzie w cenie oferty do praktycznego przeszkolenia pracowników ośrodka diabetologicznego Zamawiającego w zakresie programowania pomp, obsługi pomp  
   i analizy danych sczytywanych z pomp.
8. Wykonawca zapewni szkolenie pacjentom w zakresie użytkowania pomp na terenie siedziby Zamawiającego. Decyzja o zakończeniu edukacji zostanie podjęta przez pracownika ośrodka diabetologicznego Zamawiającego.
9. Wykonawca zobowiązany będzie w cenie oferty zapewnić szkolenie z obsługi pompy (każdego pacjenta otrzymującego pompę) w terminie 7 dni od daty przekazania pompy pacjentowi   
   w ośrodku zakładającym pompę oraz podłączenie pompy w terminie do 30 dni od daty przekazania pompy w ośrodku podłączającym pompy. O zakończeniu wymaganego szkolenia decyduje członek zespołu diabetologicznego w ośrodku podłączającym pompy – podpisując kartę szkolenia.
10. Wymagane warunki gwarancji:
    * 1. wymagany termin gwarancji: ……. miesięcy, licząc od daty podpięcia pompy do pacjenta.
      2. Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczenia Zamawiającemu karty gwarancyjnej   
         w języku polskim wraz z dostawą przedmiotu zamówienia;
      3. przeglądy w okresie gwarancji, zgodnie z instrukcją obsługi na koszt Wykonawcy,
      4. zagwarantowanie dostępności serwisu, oprogramowania i części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty dostawy;
      5. możliwość zgłaszania awarii przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu;
      6. jeżeli w okresie trwania gwarancji pompa ulegnie uszkodzeniu z przyczyn niezależnych od Zamawiającego/Użytkownika, Wykonawca zobowiązany będzie w ciągu 24 godz.   
         w dni robocze i do 72 godz. w dni wolne i święta naprawić lub wymienić uszkodzoną pompę na fabrycznie nową, w pełni sprawną i musi być to potwierdzone protokołem odbioru przez pacjenta;
      7. wskazanie nazwy, adresu oraz telefonu do autoryzowanych serwisów;
      8. koszt transportu pomp (w obie strony) w celach serwisowych w okresie gwarancji na koszt Wykonawcy.

**§ 4**

1. Strony ustalają, że z tytułu nieterminowej dostawy Zamawiający może naliczyć Wykonawcy kary umowne w wysokości:
   1. 0,5% wartości brutto niezrealizowanej części dostawy za każdy dzień zwłoki w dostawie trwającej do 3 dni,
   2. 3% wartości brutto niezrealizowanej części dostawy za każdy dzień zwłoki w dostawie trwającej powyżej 3 dnia zwłoki.
2. Z tytułu nienależytego wykonania umowy z wyłączeniem zwłoki określonej w ust. 1 lit. **a)** i **b)**, Wykonawca zobowiązany będzie zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości brutto nienależycie wykonanej części umowy.
3. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy   
   z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% ceny brutto przedmiotu umowy lub ewentualnie jej części, wobec której nastąpiło odstąpienie.
4. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy   
   z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego w wysokości 10% ceny brutto przedmiotu umowy lub ewentualnie jej części, wobec której nastąpiło odstąpienie.
5. Każda ze Stron może żądać odszkodowania uzupełniającego przewyższającego wartości wskazanych wyżej kar umownych do pełnej wysokości wyrządzonej szkody na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.
6. Zamawiający ma prawo dokonać zakupu niedostarczonego w terminie przedmiotu umowy  
   u innego Wykonawcy jeśli zwłoka w dostawie przekroczy 6 dni lub dostarczonego przedmiotu obarczonego wadą, a różnicą między ceną zakupu zastępczego, a ceną umowną obciążyć Wykonawcę, z którym podpisana jest umowa.
7. Strony ustalają, że prawo dochodzenia kary umownej z tytułu nieterminowej realizacji umowy przysługuje również po odstąpieniu od umowy.
8. Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których mogą dochodzić Strony, nie może przekroczyć 30% wartości brutto umowy.

**§ 5**

1. Wartość umowy ustala się na kwotę: ......................netto + ……..% VAT = .......................... brutto

Słownie brutto: ..................................................................................................................................,

1. Należność za dostawę płatna będzie przez Zamawiającego w terminie **60 dni**, licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury przez Wykonawcę.
2. Należność za dostarczony przedmiot umowy Zamawiający przekaże na rachunek Wykonawcy podany na fakturze.
   1. Zamawiający dopuszcza możliwość przesyłania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania (efaktura.gov.pl, Broker PEFexpert), zgodnie z ustawą o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym z dnia 9 listopada 2018 r.
3. Wykonawca ma prawo naliczyć Zamawiającemu odsetki ustawowe za opóźnienie w przypadku nieterminowego uregulowania należności od wartości niezapłaconej faktury.
4. Ceny jednostkowe podane w ofercie obowiązywać będą przez okres trwania umowy,   
   z zastrzeżeniem postanowień określonych w ust. 6-11.
5. Stosownie do treści art. 439 ust. 1 i 2 ustawy Pzp, Zamawiający przewiduje możliwość zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy z tytułu wykonania umowy odpowiednio do wzrostu lub spadku cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia. Waloryzacja będzie się odbywać w oparciu o publikowany przez Główny Urząd Statystyczny roczny lub półroczny, w zależności od okresu waloryzacji, wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych,   
    o ile wskaźnik ten za poprzedni rok przekroczy 8%.
6. Pierwsza waloryzacja może być dokonana nie wcześniej niż 6 miesięcy od zawarcia umowy i będzie obliczona w oparciu o średnią arytmetyczną ze wskaźnika za okres (uwzględniający pełne miesiące kalendarzowe, za które opublikowany został wskaźnik), który upłynął od dnia zawarcia umowy. Kolejne waloryzacje dokonywane będą nie częściej niż co pół roku, w oparciu o średnią arytmetyczną ze wskaźnika za okres, który upłynął od poprzedniej waloryzacji.
7. Waloryzacja następuje na wniosek Strony, który musi zawierać uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw zmiany oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie umowy. Maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia, o której mowa w ust. 7 powyżej, wyniesie łącznie nie więcej niż 25% wartości całkowitego wynagrodzenia brutto Wykonawcy, określonego w § 5 ust. 1 Umowy.
8. W wyniku dokonania waloryzacji, odpowiedniej zmianie ulega wynagrodzenie określone   
   w umowie. Strony sporządzają aneks do umowy potwierdzający zmiany wynagrodzenia w wyniku waloryzacji, przy czym zmiany te mają skutek od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po ostatnim miesiącu, dla którego wskaźnik brany był pod uwagę przy waloryzacji.
9. Waloryzacja, nie ma wpływu na wzajemne zobowiązania Stron, z zastrzeżeniem wyraźnie wskazanych w umowie, w tym nie powoduje zmian przedmiotu i zakresu umowy ani terminów realizacji.
10. Przez zmianę ceny materiałów lub kosztów rozumie się wzrost odpowiednio cen lub kosztów, jak   
    i ich obniżenie, względem ceny lub kosztu przyjętych w celu ustalenia wynagrodzenia Wykonawcy zawartego w ofercie.
11. W żadnym wypadku Wykonawca, nawet w razie zaistnienia okoliczności wskazanych w ust. 6-11 powyżej, nie jest uprawniony do wstrzymania dostaw, odmowy ich wykonania bez zgody Zamawiającego.
12. Wykonawca nie ma prawa przenieść wierzytelności oraz odsetek ustawowych bez zgody Zamawiającego na rzecz osób trzecich.
13. Wszelkie umowy nazwane, uregulowane w Kodeksie cywilnym oraz umowy nienazwane, nieuregulowane przepisami prawa cywilnego (jak factoring, forfaiting i in.), mające na celu przeniesienie na osoby trzecie wierzytelności zarówno wymagalnych, jak i niewymagalnych, istniejących jak i nieistniejących, na dzień zawarcia umowy, zawarte przez Wykonawcę bez zgody Zamawiającego – są nieważne.

**§ 6**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zakupu mniejszej ilości przedmiotu umowy przy czym gwarantuje realizację na poziomie minimum 80% zamówienia podstawowego. Niezrealizowanie pozostałej części nie będzie skutkowało roszczeniami odszkodowawczymi ze strony Wykonawcy.
2. W przypadku zaistnienia szczególnych okoliczności i niemożności realizacji zamówienia w okresie umownym, Zamawiający dopuszcza przedłużenie okresu realizacji zamówienia   
   (nie dłużej niż do 4 lat) do czasu wykorzystania wartości przedmiotu zamówienia   
   z uwzględnieniem powyższego ograniczenia o 20%, a także z możliwością proporcjonalnej zmiany wynagrodzenia  ( cen jednostkowych) w przypadku zmiany cen materiałów (artykułów, wyrobów) lub kosztów dostawy przedmiotu zamówienia, ale nie więcej niż 15% wartości umowy pierwotnej, *o czym mowa w art. 440 i 439 ust 2-4 ustawy Pzp*.

**§ 7**

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży   
   w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.   
   W tym przypadku, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w trybie natychmiastowym, jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:
   1. Dokonano zmiany umowy z naruszeniem art. 454 i art. 455 ustawy Pzp,
   2. Wykonawca w chwili zawarcia umowy podlegał wykluczeniu na podstawie art.108 ustawy Pzp,
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§ 8**

1. Wykonawca oświadcza, że znana jest mu treść postanowień ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami z 19 lipca 2019r. tj. (Dz.U. z 2022 poz. 2240).

2. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy z uwzględnieniem - *o ile   
to możliwe przy uwzględnieniu specyfiki niniejszego zamówienia* - minimalnych wymagań służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, o których mowa   
w art. 6 ustawy wskazanej w ust.1.

3. *Biorąc pod uwagę charakter i specyfikę przedmiotu zamówienia uznano, że nie ma potrzeby określania w treści umowy szczegółowych warunków służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie tego zamówienia*.

**§ 9**

W sprawie majątkowej, w której zawarcie ugody jest dopuszczalne, każda ze Stron umowy,   
w przypadku sporu wynikającego z zamówienia, może złożyć wniosek o przeprowadzenie mediacji lub inne polubowne rozwiązanie sporu do Sądu Polubownego przy Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej, wybranego mediatora albo osoby prowadzącej inne polubowne rozwiązanie sporu.

**§ 10**

W przypadku niezawarcia ugody na drodze pozasądowego rozwiązania sporu, Strony poddadzą spór wynikający z niniejszej umowy rozstrzygnięciu sądu właściwego miejscowo wg siedziby Zamawiającego.

**§ 11**

W kwestiach nieuregulowanych postanowieniami zawartej umowy zastosowanie mieć będą przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i Kodeksu Cywilnego.

**§ 12**

Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, chyba że zachodzi następująca okoliczność:

1) zmiany zostały przewidziane w ogłoszeniu o zamówieniu lub specyfikacji warunków zamówienia   
w postaci jednoznacznych postanowień umownych, które określają ich zakres, w szczególności możliwość zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy i charakter oraz warunki wprowadzenia zmian.

**§ 13**

Wszelkie zmiany w umowie pod rygorem nieważności muszą być dokonane w formie pisemnej.

**§ 14**

Strony zobowiązują się do natychmiastowego informowania o każdej zmianie adresu lub numeru telefonu. W razie niezrealizowania tego zobowiązania pisma dostarczane pod adres wskazany   
w niniejszej umowie uważa się za doręczone.

**§ 15**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z tego 2 egzemplarze dla Zamawiającego, a 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

**WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:**

**Załącznik Nr 7**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych** (dalej jako***: ustawa Pzp***), **o NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA**

**Wykonawca / podmiot udostępniający zasoby \***

\* *skreślić niepotrzebne*

**……………………………………………….………………………**

(*pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

**……………………………………………**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie:

**dostaw pomp insulinowych dla dzieci i dorosłych**

prowadzonego przez

**Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera**

**ul. św. Józefa 53-59, 87-100 Toruń**

**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 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.

\*\* **Oświadczam,** że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………………………..................................................…..…………….ustawy Pzp.

*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art.* ***108 ust. 1 pkt 1, 2, 5*** *lub* ***art. 109 ust. 1 pkt. 4*** *ustawy Pzp lub* ***art. 7 ust. 1*** *ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie **art. 110 ust. 2** ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………..…………

**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.

Data: ………………..…………, Podpis(-y) osób uprawnionych: …………………………………..………..

\*\* wypełnić wyłącznie wtedy, gdy zachodzą podstawy wykluczenia.

**Załącznik Nr 8**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych** (dalej jako***: ustawa Pzp***), **o SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Wykonawca / podmiot udostępniający zasoby \***

\* *skreślić niepotrzebne*

**……………………………………………….………………………**

(*pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

**……………………………………………**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie:

**dostaw pomp insulinowych dla dzieci i dorosłych**

prowadzonego przez

**Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera**

**ul. św. Józefa 53-59, 87-100 Toruń**

oświadczam, co następuje:

**I. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY:**

* + 1. \*\* Oświadczam, że spełniam **samodzielnie** warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale IV Specyfikacji Warunków Zamówienia.
    2. \*\* Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale IV Specyfikacji Warunków Zamówienia, **z wyjątkiem** **warunku określonego w pkt** .......................................................................................................................

.......................................................................................................................................................  
 *(****UWAGA!*** *- podać tu warunek udziału i jednostkę redakcyjną w* ***Specyfikacji Warunków Zamówienia****, w której określono warunek udziału w postępowaniu,* ***o ile Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu****).*

W celu wykazania spełniania warunku udziału określonego powyżej, **polegam na zasobach następującego/**ych **podmiotu/**ów:

..………………………………………………………………………………………………..…………………………………,  
 *(wskazać nazwę i adres podmiotu udostepniającego wskazane zasoby)*

\*\* ***UWAGA!*** *– skreślić niewłaściwe (pkt 1 lub 2). Jeśli Wykonawca skreśli pkt 1, należy wypełnić pkt. 2.*

*Prosimy o zapoznanie się z wyjaśnieniem zamieszczonym na końcu formularza niniejszego oświadczenia.*

Oświadczam, że 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.

Data: …………………, Podpis(-y) osób uprawnionych ze strony Wykonawcy: ………………………..……….

**II. OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY *(odpowiednio do wymogu z art. 125 ust. 5 ustawy Pzp)*** potwierdzające spełnianie warunków udziału   
w postępowaniu w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.

Oświadczam, że spełniam warunek/warunki udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w rozdziale IV pkt. ............................... Specyfikacji Warunków Zamówienia,

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

.......................................................................................................................................................   
 *(****UWAGA!*** *- podać tu warunek udziału i jednostkę redakcyjną w* ***Specyfikacji Warunków Zamówienia****, w której określono warunek udziału w postępowaniu).*

Jednocześnie – odpowiednio do treści art. 118 ust. 3 i **4** ustawy Pzp – do niniejszego oświadczenia **wraz z ofertą**, składam (załączam) **zobowiązanie** do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami.

Oświadczam, że 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.

Data: ………………..

Podpis(-y) osób uprawnionych ze strony   
podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………..……….

***Wyjaśnienie:***

***1)*** *Zgodnie z art. 118 ust. 3 ustawy Pzp,* ***Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby****, składa,* ***wraz z ofertą****,* ***zobowiązanie*** *podmiotu udostępniającego zasoby (****wg treści art. 118 ust. 4 ustawy Pzp****) do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.*

***2)*** *Zgodnie z art. 125 ust. 5 ustawy Pzp, Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia także* ***oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1****,* ***podmiotu udostępniającego zasoby****, potwierdzające* ***brak podstaw wykluczenia tego podmiotu*** *oraz odpowiednio* ***spełnianie warunków udziału w postępowaniu*** *w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.*

**Załącznik Nr 9/1**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Wymogi dotyczące programu komputerowego do sczytywania pamięci pompy:**

1. 1) Aktualne bazy (wszystkie możliwe z jednego sczytania pompy, na wykresach lub   
    w tabelach dokładna dawka, czas – z dokładnością podawania bazy przez pompę)
2. 2) Stosowane wartości przeliczników z ustalonymi przedziałami czasu w kalkulatorach bolusów,
3. 3) Historia bolusów (dokładnie podany rodzaj bolusa, dawka, i godzina ich podania)
4. 4) Historia wypełnień a w przypadku pomp bezdrenowych zmian wkłucia
5. 5) Wykresy dzienne, na których muszą być przedstawione**:**  
   - stosowana w tym dniu baza podstawowa,   
   - czasowa zmiana bazy -wskazane oznaczenie innym kolorem,  
   - zaznaczenie momentu zatrzymania i włączenia pompy   
   - zaznaczenie momentu wypełnienia lub wymiany wkłucia   
   - wszystkie podane bolusy z rozróżnieniem rodzaju i oznaczeniem czasu podania bolusa,   
   w tym przedłużonego– wskazane zaznaczenie bolusów innymi kolorami,
6. 6) Historia alarmów
7. 7) Udostępnienie programu pacjentom

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

Data podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 9/2**

do SWZ Nr W.Sz.Z: TZ-280-**38/24**

**Wymogi dotyczące informacji zawartych na stronie internetowej:**

1) Numer infolinii, pod którym osoby korzystające z pomp otrzymają całodobową informację dotyczącą problemów technicznych związanych z korzystaniem z pompy insulinowej

2) Telefony lokalnych przedstawicieli firm z godzinami ich pracy

3) Zasady obsługi pompy insulinowej

4) Dane dotyczące osprzętu do pomp ( wkłuć, strzykawek, baterii i ich cen itp.)

5) Instruktażowe filmy wymiany wkłucia i sensora CGMS – jeżeli Wykonawca go oferuje

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

Data podpis Wykonawcy

1. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2017 r. w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępniania i przechowywania dokumentów elektronicznych. [↑](#footnote-ref-1)
2. informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych. [↑](#footnote-ref-2)
3. skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników. [↑](#footnote-ref-3)
4. prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego. [↑](#footnote-ref-4)
5. 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). [↑](#footnote-ref-5)
6. 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). [↑](#footnote-ref-6)