

.....
Wykonawca

.....
miejscowość i data

FORMULARZ OFERTOWY
OFERTA dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

I. Dane wykonawcy :**

1. Pełna nazwa:

.....

2. Adres, województwo:

.....

3. Telefon/ faks:

.....

4. Nazwa banku i nr konta bankowego:

.....

5. REGON NIP

II. Przedmiot oferty

1. Nawiązując do ogłoszenia w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/10/15, składamy niniejszą ofertę na cenę:

a) netto** zł. słownie:**

- wysokość podatku VAT:** %

- kwota podatku VAT:** zł

b) brutto** zł. słownie:**

2. Termin wykonania zamówienia:(max do 29.12.2015r) potwierdzony protokołem zdawczo – odbiorczym.**

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentami przetargowymi, uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz przyjmujemy warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, umowie i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę na warunkach nie mniej korzystnych dla Zamawiającego w

terminie zaproponowanym przez Zamawiającego nie później jednak niż do końca okresu związania ofertą.

4. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 89 ust. 1 pkt 3 Pzp. i art. 5-17 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. Nr 47, póź. 211, z 1996 r. Nr 106, póź. 496 z 1997 r. Nr 88, póź. 554, z 1998 r. Nr 106, póź. 668, z 2000 r. Nr 29, póź. 356 i Nr 93, póź. 1027).
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia tj. **przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert**, a w przypadku wyboru naszej oferty przez cały okres trwania umowy.
6. ***Oświadczamy**, że przedmiot zamówienia zrealizujemy sami.
***Oświadczamy**, że przedmiot zamówienia zrealizujemy z udziałem podwykonawców, wskazujemy części zamówienia przewidziane do wykonania przez podwykonawcę:

.....
Części zamówienia wymienione na formularzu ofertowym należy wskazać w **Załączniku Nr 8 do SIWZ - „Wykaz części zamówienia przewidzianych do wykonania przez podwykonawcę”**.

Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza powierzyć do wykonania części zamówienia podwykonawcom, a wykona go siłami własnymi to **nie ma** wymogu dołączenia do oferty **Załącznika Nr 8 do SIWZ**.

7. ***Oświadczamy**, że korzystamy na zasadach art. 26 ust.2b ustawy Pzp z zasobów następujących podwykonawców w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu (warunków podmiotowych), o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp:
..... {należy podać nazwy (firmy) podwykonawców}.
8. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na termin płatności – przelewem do **60 dni od daty otrzymania faktury VAT i podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego**.
9. Oświadczamy, że niniejsza oferta:
 - a) *** nie zawiera** informacji stanowiących tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
 - b) *** zawiera** na stronach od do..... informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
10. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy w oparciu o wymagania zawarte w SIWZ i umowie.
11. Wadium w kwocie zł** zostało wniesione **dnia 2015 r. **** w formie ** (**wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert**, przy czym za termin wniesienia wadium w formie przelewu pieniężnego przyjmuje się termin uznania na rachunku Zamawiającego).
Wadium należy zwrócić na konto Wykonawcy: nr **
(proszę podać w przypadku gdy wadium zostało wniesione w formie przelewu pieniężnego).
12. Oświadczamy, że w przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
13. Oświadczamy, że udzielamy **gwarancji na przedmiot zamówienia zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do SIWZ**.

14. Na** kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.
Integralną częścią oferty są dokumenty wyszczególnione w punkcie 6 SIWZ.
1.....
2.....

.....
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015 r.

* - niepotrzebne skreślić
** - wypełnić

Załącznik Nr 2 do SIWZ

ZESTAWIENIE ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWE I ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH I PODLEGAJĄCYCH OCENIE

Uwaga:

Zamawiający wymaga załączenia oryginalnych materiałów technicznych producenta potwierdzających parametry wpisane w tabelach oraz zastrzega sobie prawo sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów technicznych we wszystkich dostępnych źródłach i u producenta.

ZESTAWIENIE ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWE

Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia Pracownia USG Szpitala Ogólnego w Kolnie

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. netto	VAT %	Wartość netto	Wartość brutto	Model/typ, Producent, rok produkcji (wszystkich elementów składowych)
1.	Aparat USG	1 szt.					
CENA NETTO							
CENA BRUTTO							

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH I PODLEGAJĄCYCH OCENIE

APARAT USG – 1 szt.

TABELA PARAMETRÓW GRANICZNYCH/WYMAGANYCH

L.P	Wymagane parametry techniczne	Minimalne wartości wymagane	Parametry oferowane	Parametry punktowane
1	2	3	4	5
Parametry ogólne USG – 1 szt				
1.	Model / typ aparatu	Podać		Bez oceny
2.	Nazwa producenta / kraj pochodzenia	Podać		Bez oceny
3.	Aparat ultrasonograficzny fabrycznie nowy, nie rekondukcjonowany	TAK		Bez oceny
4.	Aparat wprowadzony do produkcji nie wcześniej niż w 2015r.	TAK		Bez oceny
5.	System zgodny z unijną dyrektywą Restriction of Hazardous Substances (ROHS 2011/65/UE) z dnia 3 stycznia 2013r	TAK		Bez oceny

6.	System o zwartej jednomodułowej konstrukcji wyposażony w cztery skątne koła z możliwością ich blokowania na stałe i do jazdy na wprost oraz wadze poniżej 90 kg	TAK		= 90 kg – 0 pkt. < 90 kg – 10 pkt.
I Konstrukcja i konfiguracja:				
1	Liczba procesowych kanałów odbiorczych min. 3 000 000	TAK		= 3 000 000 – 0 pkt. > 3 000 000 – 10 pkt.
2	Monitor kolorowy LCD, min 21” o wysokiej rozdzielczości	TAK		= 21” – 0 pkt. > 21” – 10 pkt.
3	Możliwość zmiany wysokości monitora, regulacja lewo-prawo, góra-dół, pochył, obrót	TAK		Bez oceny
4	Min. 4 aktywne gniazda do przyłączenia głowic obrazowych	TAK		Bez oceny
5	Panel dotykowy wspomagający obsługę aparatu z możliwością regulacji jasności, przesuwania stron za pomocą dotyku	TAK		Bez oceny
6	Liczba obrazów pamięci dynamicznej (cineloop) dla CD i obrazu 2D min. 2000 klatek oraz zapis dopplera spektralnego min 30 sekund	TAK		= 2000 klatek – 0 pkt. > 2000 klatek – 10 pkt.
7	Wymagana dynamika aparatu min. 270 dB	TAK		= 270 dB – 0 pkt. > 270 dB – 10 pkt.
8	Wewnętrzny dysk twardy o pojemności min. 500GB, formaty zapisu DICOM, AVI, JPG	TAK		= 500 GB – 0 pkt. > 500 GB – 10 pkt.
9	Nagrywarka DVD R/RW wbudowana w aparat, formaty zapisu DICOM, AVI, JPG	TAK		Bez oceny
10	Zakres częstotliwości pracy ultrasonografu (podać całkowity zakres częstotliwości fundamentalnych [nie harmoniczných] emitowanych przez głowice obrazowe możliwe do podłączenia na dzień składania ofert)	min. 1,0 do 18,0 MHz		Bez oceny
11	Możliwość płynnej regulacji położenia panelu sterowania we wszystkich kierunkach – lewo/prawo, góra/dół,	TAK		Bez oceny
12	Videoprinter czarno-biały małego formatu	TAK		Bez oceny
13	Wbudowany akumulator pozwalający na zahibernowanie systemu celem jego przetransportowania i ponowne wzbudzenie	TAK		Bez oceny
II Obrazowanie i prezentacja obrazu:				
1.	Regulacja głębokości penetracji w zakresie min. od 2 cm do 30 cm	TAK		Bez oceny
2.	Regulacja wzmocnienia głębokościowego oraz wzmocnienia poprzecznego wiązki ultradźwiękowej	TAK		Bez oceny
3.	Obrazowanie harmoniczne	TAK		Bez oceny
4.	Obrazowanie harmoniczne z odwróceniem impulsu (inwersją fazy)	TAK		Bez oceny
5.	Częstotliwość odświeżania obrazu 2D min. 1300 obrazów na sek.	TAK		= 1300 obr/s – 0 pkt. > 1300 obr/s – 10 pkt.
6.	Doppler pulsacyjny (PWD), Color Doppler (CD), Power Doppler (PD),	TAK		Bez oceny
7.	Power Doppler z oznaczeniem kierunku	TAK		Bez oceny

	przepływu			
8.	Regulacja wielkości bramki Dopplerowskiej (SV) min. 1 mm -20 mm	TAK		Bez oceny
9.	Tryb Spektralny Doppler z Falą Ciągłą (CWD), sterowany pod kontrolą obrazu 2D, maksymalna mierzona prędkość przy kącie 0°, min. 18 [m/s]	TAK		Bez oceny
10.	Tryb M-mode i tryb M-mode anatomiczny w czasie rzeczywistym			Bez oceny
11.	Jednoczesne wyświetlanie na ekranie dwóch obrazów w czasie rzeczywistym typu B i B/CD	TAK		Bez oceny
12.	Specjalistyczne oprogramowanie do badań jamy brzusznej, naczyniowych, małych narządów (sutki, tarczycy, jądra), układu kostno-szkieletowego, pediatrycznych, urologicznych,, ginekologicznych, położniczych	TAK		Bez oceny
III Funkcje użytkowe:				
1.	Min. 15-stopniowe powiększenie obrazu w czasie rzeczywistym	TAK		Bez oceny
2.	Min. 15-stopniowe powiększenia obrazu zamrożonego	TAK		Bez oceny
3.	Automatyczna optymalizacja obrazu 2D przy pomocy jednego przycisku (m.in. automatyczne dopasowanie wzmocnienia obrazu)	TAK		Bez oceny
4.	Funkcja ciągłej automatycznej optymalizacji obrazu 2D wyzwalana przy pomocy jednego przycisku (m.in. automatyczne dopasowanie wzmocnienia obrazu)	TAK		Bez oceny
5.	Możliwość rozbudowy o funkcję automatycznego ustawiania bramki dopplera w naczyniu, z uwzględnieniem kąta korekcji	TAK		Bez oceny
6.	Automatyczna optymalizacja widma dopplerowskiego przy pomocy jednego przycisku (m.in. automatyczne dopasowanie linii bazowej oraz PRF)	TAK		Bez oceny
7.	Praca w trybie wielokierunkowego emitowania i składania wiązki ultradźwiękowej z głowic w pełni elektronicznych, z min. 8 kątami emitowania wiązki tworzącymi obraz 2D. Wymóg pracy dla trybu 2D oraz w trybie obrazowania harmonicznego.	TAK		= 8 katów – 0 pkt. > 8 katów – 10 pkt.
8.	Automatyczny obrys spektrum i wyznaczenie parametrów przepływu na zatrzymanym spektrum oraz w czasie rzeczywistym na ruchomym spektrum	TAK		Bez oceny
9.	Adaptacyjne przetwarzanie obrazu redukujące artefakty i szumy, np. SRI lub równoważny	TAK		Bez oceny
10.	Możliwość zaprogramowania w aparacie nowych pomiarów oraz kalkulacji	TAK		Bez oceny
11.	Pomiar odległości, min. 6 pomiarów	TAK		Bez oceny
12.	Pomiar obwodu, pola powierzchni, objętości	TAK		Bez oceny
IV Głowice ultradźwiękowe:				

1	Głowica convex	TAK		Bez oceny
1.1	Szerokopasmowa o zakresie częstotliwości min. 1.0 – 6.0 MHz (± 1 MHz)	TAK		Bez oceny
1.2	Obrazowanie harmoniczne	TAK		Bez oceny
1.3	Liczba elementów min. 128	TAK		Bez oceny
1.4	Pole widzenia głowicy min. 90 stopni	TAK		Bez oceny
2	Głowica liniowa	TAK		Bez oceny
2.1	Szerokopasmowa o zakresie częstotliwości min 5.0 – 13.0 MHz (± 1 MHz)	TAK		Bez oceny
2.2	Szerokość czoła głowicy min. 50 mm przy wyłączonym obrazowaniu trapezowym	TAK		Bez oceny
2.3	Liczba elementów min. 192	TAK		Bez oceny
3	Głowica microconvex	TAK		Bez oceny
3.1	Szerokopasmowa o zakresie częstotliwości min 5.0 – 9.0 MHz (± 1 MHz)	TAK		Bez oceny
3.2	Pole widzenia głowicy min. 110 stopni	TAK		Bez oceny
3.3	Liczba elementów min. 128	TAK		Bez oceny
4	Głowica liniowa wysokoczęstotliwościowa	TAK		Bez oceny
4.1	Szerokopasmowa o zakresie częstotliwości min 4.0 – 18.0 MHz (± 1 MHz)	TAK		Bez oceny
4.2	Szerokość czoła głowicy max 40 mm przy wyłączonym obrazowaniu trapezowym	TAK		Bez oceny
4.3	Liczba elementów min. 256	TAK		Bez oceny
V Inne:				
1.	Protokół komunikacji DICOM 3,0 do przesyłania obrazów i danych, min. klasy DICOM print, store, worklist, raporty strukturalne. Podłączenie USG do systemu RIS/PACS .	TAK		Bez oceny
2.	Raporty dla każdego rodzaju i trybu badania z możliwością dołączenia obrazów do raportów	TAK		Bez oceny
3.	Możliwość rozbudowy o oprogramowanie z komunikacją w DICOM zawierające analizy obrazów do zainstalowania na zewnętrznym komputerze min.: • automatyczne wyznaczanie IMT, • analizę ilościową badań z kontrastem (wyznaczanie krzywych zmian intensywności kontrastu w danym regionie), • analizę ilościową obrazów trójwymiarowych (pomiary odległości objętości itp.), • oprogramowanie do wyświetlania projekcji obrazu 2D z zapamiętanego obrazu 3D w tzw. sposób tomograficzny tj. jednocześnie wyświetlanie min. 16 projekcji/przekroi na jednym ekranie, • analizę ROI • analizę Strain i Strain Rate z badań wykonanych w trybie Dopplera tkankowego wysokiej rozdzielczości • oprogramowanie do analiz 2D Strain na bazie technologii speckle tracking • pomiary odległości, powierzchni, objętości i EF, • graficzna prezentacja globalnej i segmentowej EF,	TAK		Bez oceny

	• możliwość oceny asynchronii z obrazu trójwymiarowego lewej komory • możliwość zrekonstruowania przestrzennego kształtu lewej komory, • graficzne modelowanie zastawki mitralnej wraz z wyznaczaniem parametrów modelu			
4.	Możliwość rozbudowy o badania z zastosowaniem ultrasonograficznych środków kontrastujących z wykorzystaniem niskich wartości indeksu mechanicznego (MI) oraz technik Pulse Inversion oraz Power Modulation dostępnych na głowicy sektorowej.	TAK		Bez oceny
5.	Możliwość rozbudowy o obrazowanie do elastografii w formacie pojedynczego ekranu oraz na obrazie podzielonym na dwa pola ze wskaźnikiem prawidłowej siły ucisku w trybie elastografii wyświetlanym na ekranie oraz określeniem wielkości i lokalizacji zmiany na głowicy liniowej mogącej współpracować z oferowanym aparatem	TAK		Bez oceny
6.	Możliwość rozbudowy o funkcję wgrywania do aparatu i wyświetlania na ekranie obrazów z badań CT, MRI, PET, USG celem dokonywania porównań z aktualnie wyświetlanymi obrazami badania USG	TAK		Bez oceny
7.	Możliwość rozbudowy o głowicę convex o zakresie częstotliwości min. 1.0 – 9.0 MHz (± 1 MHz), kącie pola widzenia min. 95°, ilości elementów min. 160	TAK		Bez oceny
8.	Możliwość rozbudowy o szerokopasmową, matrycową głowicę przezprzelykową do obrazowania struktur serca w czasie rzeczywistym o zakresie częstotliwości min. 2.0 – 8.0 MHz (± 1 MHz) o min. 2500 elementów obrazowych, kącie widzenia min. 90 stopni	TAK		Bez oceny
9.	Możliwość rozbudowy o głowicę liniową do badań naczyniowych o zakresie częstotliwości min. 3.0 – 13.0 MHz (± 1 MHz), z obrazowaniem harmonicznym, o długości czoła głowicy max. 40 mm przy wyłączonym obrazowaniu trapezowym i ilości elementów min. 150	TAK		Bez oceny
10.	Możliwość rozbudowy o głowicę sektor o zakresie częstotliwości min. 1.0 – 6.0 MHz (± 1 MHz), liczbie elementów min. 80, kącie widzenia min. 90 stopni	TAK		Bez oceny

Oświadczam, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest fabrycznie nowe, niepowystawowe, kompletne, kompatybilne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów poza materiałami eksploatacyjnymi.

UWAGA:

1. Wszystkie parametry graniczne oraz zaznaczone "Tak" w powyższej tabeli są parametrami bezwzględnie wymaganymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2 ustawy Pzp.
2. Wykonawca zobowiązany jest do podania wartości parametrów w jednostkach fizycznych wskazanych w powyższej tabelce.
3. Wszystkie zaoferowane parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
4. W zakresie kryterium „Ocena Techniczna” - maksymalna ilość punktów wynosi: **80**.

.....
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015 r.

Załącznik Nr 3 do SIWZ

SERWIS GWARANCYJNY I POGWARANCYJNY, SZKOLENIA

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/10/15, oferujemy serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia:

L.p.	Parametr	Wymagany	Oferowany
1.	Okres gwarancji na urządzenie, wyposażenie, akcesoria liczony od daty podpisania przez obie strony protokołu zdawczo – odbiorczego	Min. 36 miesiące	
2.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenie- podjęcie naprawy -w okresie gwarancji -po okresie gwarancji	24 godziny w dni robocze, tj. od pn - pt , z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy 48 godzin w dni robocze, tj. od pn - pt , z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
3.	Maksymalny czas niezbędny na usunięcie awarii od czasu lokalizacji uszkodzenia -w okresie gwarancji -po okresie gwarancji	3 dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy 5 dni roboczych od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, a w przypadku napraw wymagających części zamiennych sprowadzanych z zagranicy wydłuża do 7 dni roboczych od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
4.	Liczba dni przestoju urządzenia przedłużająca termin gwarancji	5 dni roboczych od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
5.	Minimalna liczba napraw powodująca wymianę podzespołu na nowy w okresie gwarancji	3	

6.	Wstawienie urządzenia zastępczego na czas naprawy warsztatowej w serwisie, na koszt Wykonawcy (oprócz urządzeń / elementów urządzenia zamocowanych na stałe/trwale)	TAK	
7.	Okres gwarancji na nowo zainstalowane części po naprawach: -w okresie gwarancji -po terminie gwarancji	Cały okres gwarancji, a w przypadku gdy część zamienna zostanie wymieniona w ostatnim półroczu trwania gwarancji, długość gwarancji na wymienioną część nie może być krótsza niż 6 m-cy. Na głowice USG min. 12 m-cy Min 6 m-cy, podać Na głowice USG min. 12 m-cy	
8.	Liczba przeglądów w cenie umowy w siedzibie Zamawiającego w okresie gwarancji.	1 x w roku lub częściej, zgodnie z zaleceniami producenta	
9.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny; ilość punktów serwisowych, ich siedziba, ilość pracowników, sposób kontaktu (tel, fax, e-mail) Dołączyć certyfikat o autoryzacji serwisowej	TAK Podać dołączyć	
10.	Szacunkowy roczny koszt obsługi serwisowej po okresie gwarancji (umowa serwisowa) - pełna z częściami - bez części zamiennych	Podać Podać	
11.	Szacunkowy koszt obsługi serwisowej pogwarancyjnej (bez umowy serwisowej) - cena 1 roboczogodziny - koszt dojazdu z pkt. serwisowego obsługującego do siedziby zamawiającego - ilość i koszt wykonania przeglądów okresowych wg zaleceń producenta oferowanej aparatury w skali 1 roku	Podać Podać podać	
12.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych od daty sprzedaży urządzenia	Min 10 lat	
13.	Możliwość zakupu części zamiennych po okresie gwarancji bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat	TAK	
14.	Kontynuacja produkcji urządzenia lub jego wersji rozwojowej przez co najmniej 5 lat	Min 5 lat, podać	
15.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi - bezpośrednio po instalacji - min 2 szkolenia ponawiane w terminie 2 tygodni i 4 tygodni od instalacji	TAK	
16.	Szkolenia personelu technicznego w zakresie konserwacji i napraw niewymagających interwencji serwisu potwierdzone certyfikatem	TAK	
17.	Paszport techniczny przy odbiorze, instrukcje obsługi, licencje, certyfikaty w języku polskim/dopuszczone na nośniku elektronicznym/ dołączone do oferty i przy odbiorze.	TAK	

18.	Przy odbiorze - instrukcje serwisowe, w tym procedury i instrukcje wykonywania czynności o których mowa w art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. art. 90 w tym wykaz punktów serwisowych i wykaz dostawców części zamiennych oraz materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych.	TAK	
-----	---	------------	--

.....
 podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
 do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015 r.

.....
Pieczętka Wykonawcy

OŚWIADCZENIE ¹
O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
NA PODSTAWIE ART. 22 UST.1
ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych
(tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 907 z późn. zm.)

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/10/15

Ja /My, niżej podpisana/y/i *

.....
.....
działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

.....
.....
oświadczam/y*, iż spełniamy warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

_____, dnia _____ 2015r.

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy

* - niepotrzebne skreślić

¹ W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienie powyższy dokument podpisują bądź wszyscy Wykonawcy występujący wspólnie bądź Pełnomocnik w ich imieniu.

**OŚWIADCZENIE
O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA
NA PODSTAWIE ART. 24 UST.1**

ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych

(tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 907 późn. zm.)

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/10/15;

Ja /My, niżej podpisana/y/i *

.....

.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

.....

.....

Oświadczam/y*, iż nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

_____, dnia _____ 2015 r.

podpis osoby(osób uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy

* - niepotrzebne skreślić

Uwaga: w przypadku oferty wspólnej w rozumieniu art. 23 ustawy PZP (konsorcjum) każdy z wykonawców (członków konsorcjum) wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego składa powyższe oświadczenie we własnym imieniu, tj. podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy zgodnie z właściwym rejestrem lub centralną ewidencją i informacją o działalności gospodarczej.

Załącznik 6 do SIWZ

.....
Pieczętka Wykonawcy

WYKAZ DOSTAW

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/10/15

WYKAZUJEMY DOSTAWY

Wykaz wykonanych głównych dostaw, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, 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, czy zostały wykonane należycie.

W celu potwierdzenia spełniania warunku wiedzy i doświadczenia Wykonawcy, w wykazie dostaw należy wskazać *co najmniej 1 dostawę aparatury medycznej o charakterze podobnym do przedmiotu zamówienia m.in. aparatu USG, itp. – na łączną kwotę brutto minimum 250.000,00 zł (słownie: dwieście pięćdziesiąt tysięcy zł 00/100).*

Zamawiający nie wymaga przedstawienia informacji o dostawach niewykonanych lub wykonanych nienależycie.

Lp.	Przedmiot (rodzaj dostaw)	Wartość dostaw brutto	Daty wykonania dostaw (m-c rok do m-c rok)	Podmiot na rzecz którego dostawy zostały wykonane

Załączyć dowody, czy dostawy zostały wykonane należycie.

.....
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015r.

Dokument dotyczący przynależności do grupy kapitałowej

.....
Pieczętka Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego**

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej/
informacja o tym, że wykonawca nie należy do grupy kapitałowej*.**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/10/15

działając na podstawie art. 26 ust. 2 pkt. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)

☐ składamy listę podmiotów, wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o Ochronie Konkurencji i Konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.):

Lp.	Nazwa podmiotu	Adres podmiotu
1		
2		
3		

.....
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

☐ informujemy, że nie należymy do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5.

.....
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

* - Należy zaznaczyć właściwą opcję. W przypadku, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej, konieczne jest wymienienie w tabeli wszystkich podmiotów tej grupy kapitałowej.

Załącznik Nr 8 do SIWZ

Wykaz części zamówienia przewidzianych do wykonania przez podwykonawcę*.

* - jeśli dotyczy

.....
Pieczęć Wykonawcy

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/10/15

WYKAZUJEMY

części zamówienia przewidzianych przez Wykonawcę do wykonania przez podwykonawcę*.

Lp.	Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę
1	
2	
3	

***Uwaga:** W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza powierzyć do wykonania części zamówienia podwykonawcom, a wykona go siłami własnymi to na „Formularzu Ofertowym - Załącznik Nr 1 do SIWZ” w pkt 6* dokonuje wpisu „nie dotyczy”.

.....
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015 r.

Załącznik Nr 9 do SIWZ

Zobowiązanie innego podmiotu*

* - jeśli dotyczy

.....
Pieczętka Wykonawcy

(Wzór)

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/10/15 przedstawiamy:

ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONANIU ZAMÓWIENIA.

w trybie art. 26 ust. 2 b ustawy - Prawo zamówień publicznych
(t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)

Nazwa podmiotu udzielającego zobowiązanie

Adres

W przypadku wyboru oferty Wykonawcy (nazwa, adres Wykonawcy składającego ofertę)

Oświadczam, że w/w Wykonawca może polegać:

1. na mojej wiedzy i doświadczeniu

w zakresie

należy podać rodzaj i czas udzielenia wykonawcy ubiegającemu się o zamówienie wskazanego wyżej zasobu oraz inne istotne okoliczności, w tym, wynikające ze specyfiki tego zasobu

.....
W przypadku poleganiu na wiedzy i doświadczeniu zobowiązuję się do uczestniczenia w realizacji przedmiotu zamówienia jako:

.....
i zobowiązuje się do oddania mu do dyspozycji wyżej wymienionych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia na:

„Zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie”.

2. na sytuacji ekonomicznej i finansowej

w zakresie

należy podać rodzaj i czas udzielenia wykonawcy ubiegającemu się o zamówienie wskazanego wyżej zasobu oraz inne istotne okoliczności, w tym, wynikające ze specyfiki tego zasobu

.....
.....
.....
.....
.....
W przypadku polegania na mojej sytuacji ekonomicznej i finansowej zobowiązuję się do uczestniczenia w realizacji przedmiotu zamówienia jako:

.....
.....
i zobowiązuje się do oddania mu do dyspozycji wyżej wymienionych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia na:
„Zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie”.

.....
(data i podpis przedstawiciela innego podmiotu)*

**Podpis(y) i pieczętka(i) imienna(e) osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania podmiotu trzeciego oddającego wskazany w oświadczeniu potencjał, zgodnie z zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny lub pełnomocnictwem(ami).*

W/w zobowiązanie winno wyrażać w sposób wyraźny i jednoznaczny wolę udzielenia wykonawcy ubiegającemu się o zamówienie odpowiedniego zasobu – wskazywać jego rodzaj, czas udzielenia a także inne istotne okoliczności, w tym, wynikające ze specyfiki tego zasobu. W sytuacji gdy przedmiotem udzielenia są zasoby nierozdzielnie związane z podmiotem ich udzielającym, niemożliwe do samodzielnego obrotu i dalszego udzielenia ich bez zaangażowania tego podmiotu w wykonanie zamówienia, taki dokument powinien zawierać wyraźne nawiązanie do uczestnictwa tego podmiotu w wykonaniu zamówienia. Powyższe uczestnictwo może odbywać się w dowolnej, dozwolonej przez prawo postaci (jako podwykonawca, doradca, czy na innej podstawie).

„WZÓR UMOWY”

Umowa nr//

Na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatu USG

dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie

zawarta dnia w Kolnie

pomiędzy:

Szpitałem Ogólnym w Kolnie ul. Wojska Polskiego nr 69, 18 - 500 Kolno, NIP 291-00-50-705; REGON 450667610, zwanym dalej „Zamawiającym”, reprezentowanym przez:

Krystyną Marianę Dobrołowicz – Dyrektora

a

.....,KRS

zwanym dalej „Wykonawcą”, reprezentowanym przez:

.....

.....

Umowa zostaje zawarta zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), w następstwie przeprowadzenia przetargu nieograniczonego powyżej 207 tys. euro p.n.: „Zakup, dostawa, montaż i uruchomienie aparatu USG dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie” zgodnie asortymentowo i cenowo z załącznikiem nr 1 do umowy (załącznik ten jest odpowiednikiem załącznika Nr 2 do SIWZ) stanowiącym integralną część umowy.

§ 1

Przedmiotem niniejszej umowy jest zakup, dostawa, montaż i uruchomienie aparatu USG zgodnie asortymentowo i cenowo z załącznikiem Nr 1 do umowy stanowiącym integralną część umowy, na cenę brutto zł.*

§ 2

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć zamówiony sprzęt na własny koszt w odpowiednim opakowaniu transportem zapewniającym należyte zabezpieczenie jakościowe dostarczonego towaru przed czynnikami pogodowymi, uszkodzeniami oraz dokonać montażu i uruchomienia **aparatu USG w Pracowni USG Szpitala Ogólnego w**

Kolnie, fabrycznie nowego, kompletnego, nieużywanego (rok produkcji 2015) i wolnego od wad.

2. Odbiór i uruchomienie aparatu USG zostanie potwierdzone protokołem zdawczo - odbiorczym – **4 egzemplarze**.
3. Wraz z dostarczoną aparaturą medyczną będącą przedmiotem umowy Wykonawca przedłoży aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania w jednostkach służby zdrowia. **Okres gwarancji dostarczonej aparatury wynosi zgodnie z ofertą, wg Załącznika nr 2 do umowy.**
4. Przed podpisaniem protokołu zdawczo – odbiorczego Wykonawca dostarczy Zamawiającemu w odniesieniu do uruchomionej aparatury będącej przedmiotem umowy:
 - 1) instrukcje obsługi w języku polskim,
 - 2) karty gwarancyjne w języku polskim
 - 3) dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie państw Unii Europejskiej: Deklaracje Zgodności, Certyfikaty CE, wpisy do Rejestru Wyrobów Medycznych lub zgłoszenia/powiadomienia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
 - 4) paszporty techniczne i inne dokumenty wymagane prawem i przepisami.
5. Wykonawca przedłoży Zamawiającemu fakturę przy dostawie przedmiotu umowy, uruchomieniu i podpisaniu protokołu zdawczo – odbiorczego. Treść faktury odnośnie nazewnictwa przedmiotu zamówienia powinna być tożsama z wymogami SIWZ.
6. Wykonawca przeprowadzi szkolenia personelu Zamawiającemu w zakresie prawidłowej eksploatacji przedmiotu umowy zgodnie z **Załącznikiem Nr 2** do umowy.
7. Wykonawca oświadcza, że dostarczona aparatura medyczna jest fabrycznie nowa, kompletna, nieużywana i gotowa do funkcjonowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego, a także zapewnia wymagany poziom świadczonych usług medycznych.
8. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest do naprawy lub wymiany dostarczonego sprzętu na sprawny.
9. Wykonawca bez zgody Zamawiającego nie może dokonać zmiany wymogów technicznych dostarczonego sprzętu jak również producenta, jaki wykazał w złożonej ofercie.
10. Wykonawca zobowiązany jest do ścisłej współpracy z Zamawiającym w okresie od podpisania umowy do czasu realizacji zamówienia, w tym do dostarczenia dokumentów wymaganych prawem.
11. Wykonawca zobowiązuje się do udostępnienia aktualnej kopii polisy Zamawiającemu.

§ 3

1. **Termin realizacji zamówienia - max do 29.12.2015r**, potwierdzonej protokołem zdawczo – odbiorczym.
2. Jeżeli Wykonawca nie dotrzyma terminu realizacji zamówienia Zamawiającemu przysługiwać będzie prawo odstąpienia od umowy.

§ 4

1. Za wykonanie przedmiotu umowy ustala się wynagrodzenie, zgodnie z wynagrodzeniem podanym w złożonej ofercie, na kwotę:

wartość netto:zł

(słownie:)

podatek VAT%

wartość brutto: zł

(słownie:.....)

2. Wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy będzie regulowane przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy nr do 60 dni od daty otrzymania faktury VAT i podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego - zgodnie z art. 8 ust.2 ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych z dnia 8 marca 2013 r. (Dz.U. 2013, poz 403).
3. Za datę zapłaty strony uznają datę złożenia przez Zamawiającego polecenia przelewu bankowego.
4. Ustalone wynagrodzenie obejmuje całość przedmiotu zamówienia i Wykonawca nie może żądać jego podwyższenia.
5. Wynagrodzenie Wykonawcy ustalone zostało w oparciu o złożoną ofertę przetargową.
6. W kwocie wymienionej w ust. 1 zawarte są wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu umowy i odpowiadające wymaganiom określonym w SIWZ.

§ 5

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia treści umowy winny zostać dokonane wyłącznie w formie aneksu podpisanego przez obie strony, pod rygorem nieważności. Zmiany nie mogą naruszać postanowień zawartych w art. 144 ust. 1 Prawa zamówień publicznych.
2. Nie przewiduje się zmian postanowień umowy w stosunku do treści oferty (art. 144 ust 1 ustawy Pzp) z wyjątkiem:
 - 1) zmiany obowiązującej stawki VAT, o procent +/- zmienionej ustawowo stawki podatku;
 - 2) zmiany nazwy, siedziby stron umowy, nr-ów kont bankowych oraz innych danych identyfikacyjnych.

§ 6

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:
 - 1) za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca w wysokości 10% wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy,
 - 2) za zwłokę w oddaniu określonego w umowie przedmiotu umowy w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy, za każdy dzień zwłoki,
 - 3) za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy, za każdy dzień zwłoki, liczony od dnia wyznaczonego na usunięcie wad,
 - 4) za niedotrzymanie terminu usunięcia usterek w okresie gwarancji i rękojmi w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy za każdy dzień zwłoki, liczony od dnia poinformowania przez Zamawiającego. Kary nie nalicza się w przypadku dostarczenia Zamawiającemu na czas naprawy urządzenia zastępczego o parametrach i funkcjach równych lub lepszych.
2. Kary umowne podlegają sumowaniu.
3. Kwoty kar umownych Zamawiający potrąci z faktury Wykonawcy na co Wykonawca wyraża zgodę bez potrzeby składania dodatkowego oświadczenia.
4. Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przenoszącego wysokość kar umownych do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
5. Wykonawca nie może odmówić usunięcia wad bez względu na wysokość związanych z tym kosztów.
6. W przypadku gdyby się okazało, że zakupiona aparatura medyczna jest wadliwa i podlega wymianie, wszystkie koszty i ewentualne następstwa z tego tytułu, obciążają Wykonawcę.
7. Zamawiający może usunąć, w zastępstwie Wykonawcy i na jego koszt, wady nieusunięte w wyznaczonym terminie.

8. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom fizycznym i prawnym w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

§ 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 takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy (art. 145 ustawy Prawo zamówień publicznych).
2. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy jeżeli Wykonawca nie wykona przedmiotu umowy w wyznaczonym terminie.
3. Odstąpienie od umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

Wykonawca może dokonać przelewu wierzytelności z zawartej umowy na osobę trzecią, jedynie za pisemną **zgoda Rady Powiatu Kolneńskiego** (art. 54 ust.5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – Dz.U.2013.217 ze zm.).

§ 9

Wszelkie zawiadomienia, korespondencja oraz dokumentacja przekazywana w związku z niniejszą umową między Stronami będzie sporządzana na piśmie i podpisana przez Stronę zawiadamiającą. Zawiadomienia mogą być przesyłane telefaksem, doręczane osobiście, przesyłane kurierem lub listem.

§ 10

1**. Wykonawca zgodnie ze złożoną ofertą wykona własnymi siłami cały zakres przedmiotu umowy.

1**. Wykonawca zleci podwykonawcy następujący zakres:

.....

2**. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za działania podwykonawców jak za swoje.

§ 11

1. Wykonawca uzgodni /faxem, e-mailem/ z 3 dniowym wyprzedzeniem z upoważnionym pracownikiem Zamawiającego termin dostawy, szkolenia, montażu i uruchomienia aparatu USG.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo nie podpisania protokołu zdawczo - odbiorczego w przypadku braku lub niezgodności treści dokumentu wymaganego w niniejszej umowie bądź w obowiązującej w tym postępowaniu SIWZ.
3. Upoważnionym pracownikiem Zamawiającego do realizacji przedmiotu umowy jest tel. w godz. 7.25 - 15.00 w dni robocze.
4. Upoważnionym pracownikiem Wykonawcy do realizacji przedmiotu umowy jest tel. w godz. w dniach

§ 12

Niniejszą umowę wraz z załącznikami sporządzono w 3 (trzech) jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa otrzymuje **Zamawiający**, a jeden **Wykonawca**.

§ 13

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawa Prawo zamówień publicznych, a ewentualne spory rozstrzygać będzie właściwy rzeczowo sąd dla Siedziby Zamawiającego.

Wykonawca:

Zamawiający :

Załączniki do umowy:

1. Zestawienie asortymentowo - ilościowe i zestawienie parametrów wymaganych i podlegających ocenie dotyczące oferowanego sprzętu medycznego.
2. Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia.
3. Umowa konsorcjum - jeśli dotyczy ***
4. Kopia polisy ubezpieczeniowej.

* - wypełnić

* * - niepotrzebne skreślić

*** - dotyczy Wykonawców składających ofertę w ramach konsorcjum

Załącznik Nr 11 do SIWZ

„WZÓR PROTOKOŁU ZDAWCZO-ODBIORCZEGO”

PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY z dnia r.

do Umowy Nr...../2015 z dniar.

Zamawiający:

Szpital Ogólny w Kolnie, ul. Wojska Polskiego nr 69, 18 - 500 Kolno

Bezpośredni Odbiorca/Użytkownik:

.....

Wykonawca:

.....

Niniejszym Bezpośredni Odbiorca potwierdza **przyjęcie do eksploatacji** od Wykonawcy następującą aparaturę medyczną:

1. producent
2. nazwa
3. typ
4. rok produkcji
5. numer seryjny/numer katalogowy
6. ilość szt/kpl*

Uwaga !

W przypadku zakupów określonych jako „Zestaw” lub „Komplet” należy wymienić wszystkie poszczególne elementy zestawu/kompletu z informacjami określonymi w pkt 1-5 powyżej lub dołączyć w formie załącznika do protokołu.

Bezpośredni Odbiorca potwierdza, że otrzymał wraz z dostarczoną aparaturą medyczną następujące dokumenty zgodnie z § 2 ust 4 Umowy i zapisami SIWZ, tj. :

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Okres gwarancji na ww. sprzęt medyczny wynosi : miesięcy. *

Szkolenie:

w dniur. Przedstawiciel Wykonawcy przeprowadził szkolenie personelu w zakresie prawidłowej obsługi, podstaw eksploatacji i konserwacji dostarczonej aparatury medycznej. *

Lista osób, które uczestniczyły w szkoleniu stanowi załącznik do protokołu. *

Uwagi/ Zastrzeżenia:

.....

Protokół sporządzono w 4 egzemplarzach, z których 3 egzemplarze otrzymuje Bezpośredni Odbiorca i 1 egzemplarz Wykonawca.

Bezpośredni Odbiorca:

Wykonawca:

*- niepotrzebne skreślić