

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

1. **Zamawiający** Gmina Kwilcz zaprasza do ubiegania się o udzielenie zamówienia na:
„Zakup sprzętu medycznego na rzecz SPZOZ Międzychód”.

2. **Przedmiot zamówienia:**

Zamówienie zostało podzielone na dwie części:

Część 1: „Zakup oksymetra MySign”

Oferowany sprzęt typu MySign O wraz z czujnikiem O2 OOM111 musi być nowy, nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego część składowa, wyposażenie, etc. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.

Minimalne wymagania techniczne znajdują się w załączniku nr 2 do ogłoszenia.

Część 2: „Zakup zestawu endoskopowego HD-500”

Oferowany sprzęt musi być nowy nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego część składowa, wyposażenie, etc. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.

Oferowany sprzęt musi być kompatybilny z posiadanymi przedmiotem leczniczy (SPZOZ Międzychód) endoskopami typu:

Videobronchofiberoskop EB 500

Videokolonoskop EC 500L

Videokolonoskop EC 500T

Videogastroskop EG 500

Zamawiający wymaga aby przeglądy techniczne odbywały się min 1 raz w roku (w trakcie trwania gwarancji przeglądy są bezpłatne).

Czas realizacji naprawy nie dłuższy niż 7 dni roboczych.

Wymaga się aby sprzęt był wpisany do rejestru wyrobów medycznych.

Specyfikacja techniczna (minimalne wymagania) sprzętu znajduje się w załączniku nr 3.

3. Termin realizacji zamówienia: część 1: do 3 tygodni od daty udzielenia zamówienia
Część 2: do 45 dni od daty podpisania umowy.

4. Okres gwarancji: min 24 miesiące (zarówno dla części 1 jak i 2).

5. Miejsce i termin złożenia oferty

Oferty należy złożyć do dnia 2 marca 2022r.

6. Przy wyborze oferty zostaną zastosowane następujące kryteria oceny ofert:

1) Cena - waga 100 %,

Zamawiający wybierze jako najkorzystniejszą kalkulację, która otrzyma najwyższą wartość punktową:

$W=C$

a) Kryterium – Cena – max. 100 pkt, waga kryterium 100%

Kryterium Cenowe zostanie obliczone wg wzoru:

$$C = \frac{C_{\min}}{C_x} \times 100 \times \text{waga } 100\%$$

C – ilość punktów

C_{\min} – najniższa cena brutto spośród złożonych kalkulacji

C_x – cena brutto rozpatrywanej kalkulacji

7. Rodzaj zamówienia: dostawy

8. Warunki płatności:

Zamawiający dokona zapłaty wynagrodzenia w terminie 14 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT, przelewem na wskazany przez Wykonawcę na fakturze VAT rachunek bankowy. Podstawą wystawienia faktury VAT będzie protokół odbioru zamawianego sprzętu. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.

9. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: Joanna Kolarska tel. 613068230; e-mail: inwestycje@kwilcz.pl

10. Sposób przygotowania oferty: Ofertę można złożyć w formie pisemnej na adres : Urząd Gminy Kwilcz, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 23; 64-420 Kwilcz. Ofertę można złożyć jako skan podpisanych dokumentów na adres poczty elektronicznej: inwestycje@kwilcz.pl.

Cena powinna zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia (w tym dostawa i montaż). Dla części 2 dostawa i motaż sprzętu na adres:

SPZOZ Międzychód
ul.Szpitalna 10
64-400 Międzychód

Ofertę należy złożyć na formularzu, który stanowi załącznik nr 1 do ogłoszenia.

W przypadku podpisania umowy Wykonawca zobowiązany będzie do przedłożenia przed podpisaniem umowy:

- potwierdzenia wpisania sprzętu do rejestru wyrobów medycznych – dotyczy części nr 2.
11. Zamawiający dopuszcza możliwość prowadzenia negocjacji ofert z dwoma wykonawcami, którzy złożyli najkorzystniejsze oferty w ramach zastosowanych kryteriów ofert, w przypadku złożenia jednej oferty negocjacje są również dopuszczalne.
- 12. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:**
- O wynikach postępowania jego uczestnicy zostaną poinformowani poprzez zawiadomienie na stronie internetowej zamawiającego <http://bip.kwilcz.pl/>. W przypadku możliwości podpisania umów wybrany wykonawca zostanie poinformowany o miejscu i terminie dokonania ww. czynności.
13. W załączeniu do zaproszenia przesyłamy.
- a/ wzór formularza oferty – załącznik nr 1
 - b/ Minimalne wymagania techniczne - w załącznik nr 2 do ogłoszenia,
 - c/ Specyfikacja techniczna (minimalne wymagania) sprzętu znajduje się w załączniku nr 3.
 - d/ istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do przyszłej umowy.

FORMULARZ OFERTOWY**ZAMAWIAJĄCY**

Nazwa:	GMINA KWILCZ
Adres:	UL.KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO 23; 64-420 KWILCZ

WYKONAWCA /SPRZEDAWCA

1.	Nazwa:		
	NIP:		
	Województwo:		
	Miejscowość:	Kod pocztowy:	Kraj:
	Adres pocztowy (ulica, nr domu i lokalu):		
	E-mail:	Tel.:	
	Adres internetowy (URL):	Faks:	

ADRES DO KORESPONDENCJI

Nazwa:		
Województwo:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Kraj:
Adres pocztowy (ulica, nr domu i lokalu):		
Tel:	Faks:	

Składając ofertę na:

„Zakup sprzętu medycznego na rzecz SPZOZ Międzychód” .

Oferujemy wykonanie części zamówienia nr¹ tj:² w zakresie określonym w ogłoszeniu oraz załącznikach za cenę

Cenę brutto wykonania całości zamówienia:.....
(słownie:)

Cena netto za wykonanie całości zamówienia:

1. **OŚWIADCZAM/Y**, że powyższa cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. **OŚWIADCZAM/Y**, że do obliczenia ceny zastosowano stawkę podatku VAT: (należy zaznaczyć właściwą opcję)

¹ Należy wpisać odpowiednią część

² Należy wpisać odpowiednią nazwę

- 23%
- 8%
- 5%
- 0%
- zwolnienie
- Wykonawca zwolniony podmiotowo z podatku VAT

3. Deklarujemy wykonywanie zamówienia w terminie:³

4. *OŚWIADCZAM/Y, że udzielimy⁴ miesięcznej gwarancji i rękojmi.*
5. *OŚWIADCZAM/Y, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu.*
6. *OŚWIADCZAM/Y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert.*

³ Należy podać odpowiedni termin zgodnie z daną częścią zamówienia

⁴ Należy wpisać długość udzielonej gwarancji i rękojmi (minimalny termin: 24 mc).

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO OGŁOSZENIA O ZAMÓWIENIU NA: „Zakup sprzętu medycznego na rzecz SPZOZ Międzychód” .

OKSYMETR MYSIGN O Z CZUJNIKIEM O2 OOM111

Zakres pomiaru:	0-100% tlenu
Dokładność wyświetlacza:	0.1% tlenu
Dokładność:	<1% obj. O ₂ , jeśli skalibrowane ze 100% obj. O ₂
Balans:	<1% obj. O ₂ w 100% N ₂
Czas reakcji:	90% wartości końcowej w <12 sek.
Błąd wykresu liniowego:	<3% względnie
Wahania wartości:	<1% obj. O ₂ na 8 godzin
Wpływ na inne urządzenia:	zgodnie z DIN EN ISO 21647
Wilgotność robocza:	0-99% względnej wilgotności (nie skroplona)
Wpływ wilgotności:	0.03% względnie na każdy % RH
Ciśnienie otoczenia:	750 do 1250 hPa
Wpływ ciśnienia:	proporcjonalnie do zmian w ciśnieniu cząstkowym tlenu
Odporność na uderzenie:	<1% względnie po upuszczeniu z wysokości 1m
Temperatura pracy:	0°C - 50°C
Kompensacja temperatury:	zintegrowana z czujnikiem kompensacja NTC
Temperatura przechowywania:	-20°C - 70°C (urządzenie), -20°C - 50°C czujnik)
Zalecana temperatura przechowywania (czujnik):	5°C - 15°C
Typ czujnika:	OOM 111 (galwaniczny czujnik tlenu)
Żywotność czujnika:	> 1,000,000 %O ₂ ·h
Bateria:	Li-Ion 3.6V 2900 mAh
Czas działania po naładowaniu:	>24h (przy standardowych ustawieniach)
Ładowarka:	USB, Klasa ochrony II, Input AC 110V -230V/ 50-60 Hz/125mA, Output: DC 5V/1.5A
Czas ładowania:	około 4h
Wyświetlacz:	2.8" kolorowy TFT (240 x 320 pikseli)
Rozmiar (urządzenie):	160 x 72 x 39 mm (W x S x G)
Długość kabla:	kabel zwinięty 0.5m (max. 2.5)
Klasa ochrony:	IP 54
Odporność na uderzenia:	IK 05
Waga:	330g (z czujnikiem)
Port:	USB 2.0
Funkcje alarmu:	monitorowanie wartości alarmu i funkcji urządzenia (optyczne i dźwiękowe)
Wartości alarmu:	regulowane w zakresie Górny: 20% - 103% Dolny: 18 - 101%
Przechowywanie danych:	odczyt danych, czasu, zakresu alarmu, zdarzeń w ciągu max. 96h (seria pomiaru)
Personalizacja:	ustawienia urządzenia i danych (np. nazwa, numer identyfikacyjny pacjenta)
Klasa ochrony:	II, typ BF
Normy:	Urządzenie odpowiada wymogom i odpowiednim normom dla urządzeń medycznych zgodnym z MDD 93/42/EEC. Jest zgodne z DIN EN 1789 - Pojazdy do użytku medycznego i ich wyposażenie - Karetki pogotowia
Klasa:	Ila
Zgodność z:	CE 0123

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO OGŁOSZENIA O ZAMÓWIENIU NA: „Zakup sprzętu medycznego na rzecz SPZOZ Międzychód” .

Zrozumiałe symbole

- Obsługa oparta na symbolach
- Łatwe przypisywanie funkcji
- Miękkie przyciski dla szybkiego użytkowania

Prosta kalibracja

- Kalibracja powietrza otaczającego
- Kalibracja 100% wartości tlenu

Podstawowe korzyści użytkownika

- Zrozumiałe dane i zarządzanie alarmem
- Wszechstronne użycie jako monitor (podręczny lub przyłóżkowy) lub urządzenie do kontroli wyrwykowej
- Ograniczenie fałszywych alarmów
- Priorytety stanu
- Cyfrowa dokumentacja za pomocą oprogramowania PC (w zestawie)
- Możliwość przeglądania historii w porządku chronologicznym
- Konfigurowalny profil użytkownika

Bezobsługowy

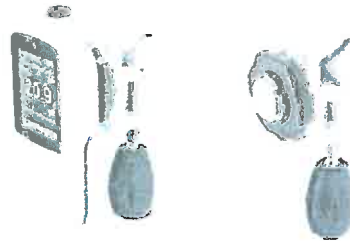
- Brak przeglądów technicznych wymaganych przez MPBetriebV
- Brak cyklicznego serwisowania
- Pełna dostępność w każdej sytuacji
- Odpowiedni do używania w karetkach pogotowia

Proste serwisowanie

- Łatwa wymiana baterii
- Szybkie uaktualnienia przez port USB
- Nie wymaga żadnych specjalnych narzędzi; bez konieczności wysyłania na przeglądy

Skuteczne mocowanie, uniwersalna pozycja

- Uniwersalny uchwyt pasuje do każdego kształtu ramy łóżka
- Możliwość stosowania i mocowania w każdej pozycji
- Dodatkowy solidny uchwyt aluminiowy



Wszystkie dane dobrze widoczne - duży kolorowy wyświetlacz

- Wyjątkowa czytelność
- Bardzo duży kolorowy wyświetlacz TFT
- Wysoki kontrast pod każdym kątem
- Czytelny z kilku metrów

Ładowanie i zasilanie z adaptera USB

- Gwarantowane długoterminowe monitorowanie
- Zawsze gotowy do pracy dzięki ładowaniu i zasilaniu przez port USB

Solidna budowa

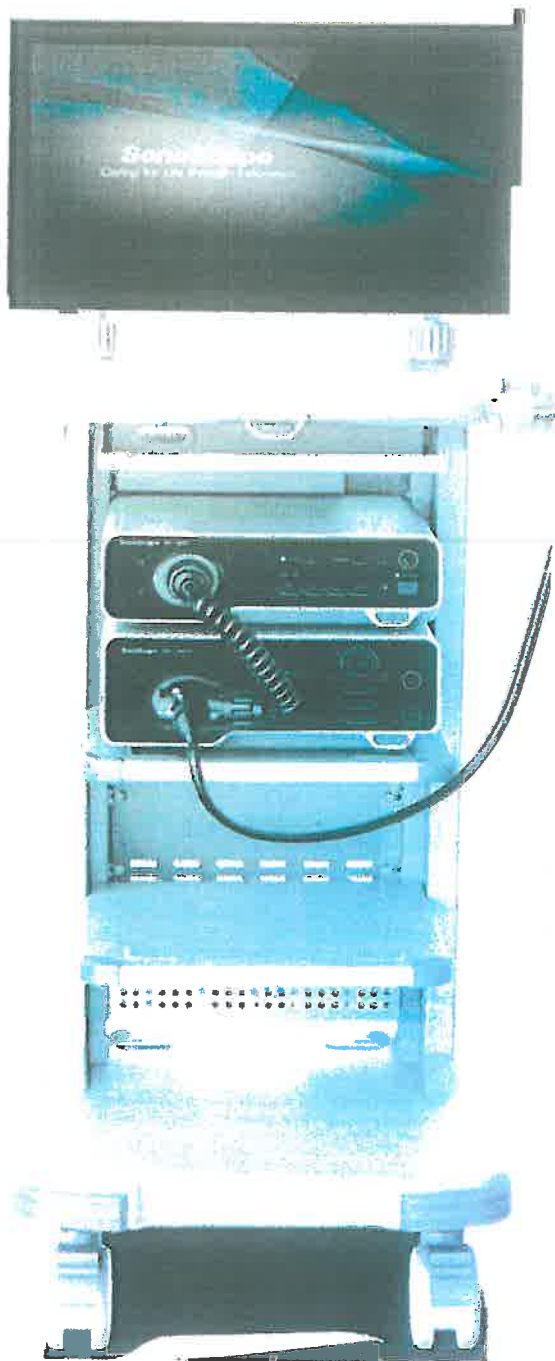
- Certyfikat IP 54 odporności na wodę i kurz
- Odporność na uderzenia klasy IK 05
- Potwierdzona biozgodność

Łatwe i szybkie czyszczenie

- Higieniczny
- Odporny na popularne środki czyszczące i dezynfekujące

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO OGŁOSZENIA O ZAMÓWIENIU NA: „Zakup sprzętu medycznego na rzecz SPZOZ Międzychód” .

„ Zakup zestawu endoskopowego HD-500”



Urządzenie	Model	Ilość sztuk
Procesor Obrazu	HD 500	1
Klawiatura medyczna	Sonoscape	1
Źródło światła ksenon 300 Watt	HDL 500 X	1
Monitor medyczny	DSH – 24W	1
Wózek endoskopowy	HDT 500	1
System informatyczny do zarządzania pracownią endoskopii - archiwizacja danych		1

PROCESOR OBRAZU Full HD



Model HD 500

Automatyczny balans bieli.
Wbudowany dysk 500 GB.
Port usb.
Funkcja rozszerzenie kolorów.
Funkcja poprawy krawędzi obrazu.
3 krotny zoom.
Automatyczna kontrola światła.

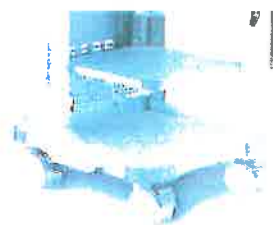
MONITOR Full HD 1080p



Model DSH 24W

Wykonany w technologii Energy Save
Zasilanie 12V (wolt)
System zapobiegania zmęczeniu oczu
Montowany na przegubowym ramieniu z płynną regulacją w 8 zakresach pochylecia
Technologia Slim
Oświetlenie - Świecenie matrycy dopasowane do pracy w ciemnych pomieszczeniach

WÓZEK ENDOSKOPOWY



Model HDT - 330

Nowoczesny Ergonomiczny Design
Solidny i stabilny, lekka i opływowa konstrukcja
4 stabilne, skrętne i szerokie koła jezdne z hamulcami
3 podstawowe półki
Gumowe zabezpieczenia rogów
Stabilne i regulowane ramię
2 uchwyty na endoskopy po prawej stronie

KLAWIATURA MEDYCZNA



Model Penixx

Profesjonalna klawiatura medyczna.

ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA , KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO PRZYSZŁEJ UMOWY.

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.
- 5) 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 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 sprzętu W SPOZ w Międzychodzie - dotyczy części 2 - fabrycznie nowego, kompletnego, nieużywanego i wolnego od wad.
9. Odbiór i uruchomienie sprzętu zostanie potwierdzone protokołem zdawczo - odbiorczym .
10. 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,
11. 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.

