



**UNIwersytet JANA KOCHANOWSKIEGO w KIELCACH**

ul. Żeromskiego 5,  
25-369 Kielce  
tel. 41 349-72-77

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**  
**Dostawa sprzętu dla pracowni WNoZ Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach**

**POSTĘPOWANIE PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO  
POWYŻEJ 200.000 EURO**

Projekt pn. „**MEDIC-modernizacja i wyposażenie infrastruktury dydaktycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu dla kształcenia kadr medycznych**”

*Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013 i budżetu państwa.*

Ogłoszenie o zamówieniu zostało:

1. przekazane Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich **10.09 2012r.**  
oraz opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w **dniu 14.09. 2012r.**  
pod numerem **2012/S 177-291499**

2. zamieszczone w siedzibie i na stronie Zamawiającego: [www.ujk.edu.pl](http://www.ujk.edu.pl) w **dniu 14.09.2012r.**

**Numer sprawy: DP/2310/82/12**

Projekt „MEDIC – modernizacja i wyposażenie infrastruktury dydaktycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu dla kształcenia kadr medycznych” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013

## I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJACEGO

Zamawiającym jest:

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

ul. Żeromskiego 5,

25-369 Kielce

tel. 41 349 72 77

## II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone będzie w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z art. 10 ust. 1 i art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych.

**Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.**

**Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.**

**Zamawiający przewiduje udzielenie zamówienia uzupełniającego, zgodnie art. 67 ust. 1 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych.**

## III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego sprzętu do pracowni Fizjoterapii, Pielęgniarstwa oraz Pracowni Położniczej Wydziału Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach. W tym między innymi : urządzenie do badania postawy ciała w ilości 1 sztuka, platforma dynamometryczna w ilości 1 sztuka, tester siły mięśni wraz z oprogramowaniem w ilości 1 sztuka, lampa generująca promieniowanie podczerwone w ilości 1 sztuka, lampa do terapii widzialnym światłem spolaryzowanym i do koloroterapii w ilości 2 sztuki, lampa generująca promieniowanie ultrafioletowe w ilości 1 sztuka, czterokanałowy aparat do terapii energotonowej ( wszystkie kanały w pełni niezależne) w ilości 3 sztuki; zintegrowany aparat do elektroterapii, ultradźwięków, terapii podciśnieniowej i terapii skojarzonej w ilości 1 sztuka; inhalator ultradźwiękowy w ilości 1 sztuka, profesjonalny zestaw goniometrów w ilości 1 sztuka, inklinometr cyfrowy Saudersa w ilości 1 sztuka, laboratorium analizy ruchu z platformą w ilości 1 sztuka , symulator iniekcji domięśniowych i podskórnych z sygnalizacją dźwiękową i świetlną w ilości 3 sztuki, symulator iniekcji domięśniowych poślądka z sygnalizacją świetlną i dźwiękową w ilości 3 sztuki, ramię do nauki wkłuć dożylnych w ilości 3 sztuki, dodatkowy komplet żyły + skóra w ilości 3 sztuki; ramię do praktycznej nauki zakładania kaniul dożylnych i dotętnicznych infuzji płynów, wstrzykiwania leków, pobierania krwi i pomiaru tętna w ilości 2 sztuki; model pośladków do cewnikowania, lewatywy i wkłuć domięśniowych w ilości 4 sztuki; model do zgłębnikowania żołądka - głodny manekin w ilości 2 sztuki, model do nauki opatrywania ran w ilości 2 sztuki, model do pielęgnacji dziecka i ćwiczenia zabiegów pielęgnacyjnych w ilości 2 sztuki, fantom osoby dorosłej do pielęgnacji w ilości 3 sztuki, Manekin do zaawansowanych zabiegów pielęgnacyjnych w ilości 1 sztuka, kardiomonитор-monitor pacjenta w ilości 1 sztuka, aparat EKG-z funkcją podglądu w ilości 1 sztuka, pompa infuzyjna strzykawkowa w ilości 1 sztuka; inhalator ultradźwiękowy w ilości 1 sztuka; przenośny, elektryczny ssak medyczny w ilości 1 sztuka, pulsoksymetr przenośny w ilości 1 sztuka, niemowlęca waga elektroniczna w ilości 2 sztuki; łóżko szpitalne wielofunkcyjne, hydrauliczne w ilości 3 sztuki, łóżko szpitalne wielofunkcyjne elektryczne w ilości 1 sztuka , fotel zabiegowy w ilości 1 sztuka; materac zmiennociśnieniowy przeciwodleżynowy z pompą w ilości 1 sztuka; stanowisko do pielęgnacji noworodków i niemowląt z ogrzewaczem w ilości 1 sztuka, fantom noworodek do czynności pielęgnacyjnych w ilości 1 sztuka , model macicy kobiety ciężarnej w 40 tygodniu ciąży w ilości 1 sztuka, zaawansowany symulator porodowy z monitoringiem funkcji życiowych matki i dziecka w ilości 1 sztuka, ssak przenośny w ilości 1 sztuka; stadia rozwoju płodu ludzkiego(9 modeli) w ilości 1 sztuka.

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, opis parametrów technicznych i wymagań zawarte są w załącznikach nr 1 i 2 do niniejszej specyfikacji.**

## KOD CPV:

341 520 00 -7 symulatory szkoleniowe

331 000 00 -1 urządzenia medyczne

391 620 00 -5 pomoce naukowe

Wykonawca zobowiązany będzie do transportu, rozładunku wraz z wniesieniem do wskazanych pomieszczeń zamawiającego, podłączenia, instalacji, konfiguracji, i uruchomienia dostarczonego sprzętu, oraz dostarczonego wraz ze sprzętem oprogramowania, a także przeprowadzenia szkolenia w zakresie obsługi i użytkowania dostarczonego sprzętu oraz dostarczonego wraz ze sprzętem oprogramowania. Wykonawca, który zostanie wybrany do realizacji zamówienia zobowiązany będzie do udzielenia gwarancji na warunkach określonych we wzorze karty gwarancyjnej stanowiącej załącznik nr 9 do niniejszej specyfikacji.

Przedmiot zamówienia musi posiadać: instrukcję obsługi, aprobaty techniczne, certyfikaty oraz wszystkie niezbędne dokumenty wymagane przy tego typu sprzęcie; winien być wyposażony we wszystkie niezbędne elementy (przylączy, kable, itp.) niezbędne do uruchomienia i pracy u zamawiającego do celu dla którego przedmiot zamówienia jest zakupywany, bez konieczności zakupu dodatkowych elementów przez zamawiającego.

Wszystkie dokumenty załączone do dostarczonego przedmiotu zamówienia muszą być sporządzone w języku polskim w formie drukowanej ( instrukcji obsługi może być zapisana na DVD lub CD).

## UWAGA

*Jeżeli dla danych pozycji zamawiający wskazał klasę, markę czy znak towarowy sprzętu, to dopuszcza się zaoferowanie sprzętu równoważnego pod warunkiem bezwzględnego zachowania norm, konstrukcji, parametrów i standardów, którymi charakteryzuje się sprzęt wskazany przez zamawiającego. W tym wypadku na wykonawcy spoczywa obowiązek udowodnienia zachowania cech określonych w załączniku nr 1 i 2 do niniejszej specyfikacji tj. należy sporządzić i załączyć specyfikację techniczną oferowanego sprzętu jako załącznik do formularza ofertowego. W przeprowadzonym dowodzie należy odnieść się do norm, konstrukcji, parametrów oraz standardów i dokonać porównania, z którego musi wynikać, iż sprzęt oferowany jako równoważny jest identyczny lub lepszy od sprzętu wskazanego przez zamawiającego.*

Nie spełnienie którejkolwiek z cech wskazanych przez zamawiającego dla poszczególnych pozycji wymienionych w specyfikacji technicznej oferowanego sprzętu spowoduje odrzucenie oferty.

## IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Wykonawca zrealizuje zamówienie tj. dostarczy i uruchomi przedmiot zamówienia oraz przeprowadzi szkolenie w zakresie obsługi i użytkowania dostarczonego sprzętu w terminie 21 dni, licząc od daty podpisania umowy.

Zmiana terminu realizacji zamówienia może nastąpić wyłącznie w przypadku wystąpienia okoliczności niezależnych od wykonawcy, w szczególności będących następstwem działania siły wyższej tzn. nadzwyczajnego zdarzenia zewnętrznego, którego nie można było przewidzieć, ani któremu nie można było zapobiec, a które faktycznie bezpośrednio uniemożliwia lub utrudnia realizację przedmiotu umowy, w szczególności wojny, przewrotu, zamieszek, rebelii, strajku w branżach mających zasadniczy wpływ na terminową realizację zamówienia.

Zmiana terminu realizacji zamówienia może nastąpić wyłącznie za zgodą zamawiającego na pisemny wniosek wykonawcy, zawierający uzasadnienie zmiany terminu.

## V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

W postępowaniu mogą uczestniczyć wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
2. Posiadania wiedzy i doświadczenia tzn. w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie wykonali, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonują co najmniej dwie dostawy o charakterze odpowiadającym przedmiotowi zamówienia, o wartości brutto nie mniejszej niż: 600.000,00 zł (słownie: sześćset tysięcy zł ,00/100 ) każda.
3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tzn. dysponuje minimum 1 osobą, która ma kwalifikacje do podłączenia, instalacji, konfiguracji, uruchomienia, przeszkolenia w zakresie obsługi i użytkowania dostarczonego sprzętu i dostarczonego wraz ze sprzętem oprogramowania oraz posiadającymi kwalifikacje do świadczenia usług serwisowych w okresie trwania gwarancji wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia

niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej tzn. posiadają ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na kwotę nie mniejszą niż 850.000,00 (słownie: osiemset pięćdziesiąt tysięcy zł,00/100).
5. Nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Spełnienie w/w warunków oceniane będzie zgodnie z formułą „spełnia/nie spełnia” na podstawie dokumentów wymienionych w pkt. VI niniejszej specyfikacji.

## **VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

### **A. W celu wykazania spełniania przez wykonawcę warunków o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych do oferty należy dołączyć:**

1. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, zgodnie z treścią art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych sporządzone według załącznika nr 4 do niniejszej specyfikacji.
2. Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania (*zamawiający prosi o podanie pełnych dat tj. dzień, miesiąc i rok*) i odbiorców, sporządzonego według załącznika nr 7 do niniejszej specyfikacji oraz załączeniem dokumentów potwierdzających, że dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Zamawiający wymaga udokumentowania co najmniej dwóch dostaw o wartości brutto nie mniejszej niż 600.000,00 zł (słownie: sześćset tysięcy zł 00/100) każda.
3. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za podłączenie, instalację, konfigurację, uruchomienie, przeszkolenie z zakresu obsługi i użytkowania dostarczonego sprzętu i dostarczonego wraz ze sprzętem oprogramowania oraz świadczenie usług serwisowych w okresie gwarancji wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami sporządzonego według załącznika nr 8 do niniejszej specyfikacji.
4. Oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
5. Opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejszą niż: 850.000,00 zł (słownie: osiemset pięćdziesiąt tysięcy zł, 00/100)

Uwaga!

*Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

*Jeżeli wykonawca, wykazując spełnianie warunków o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Prawo zamówień publicznych, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, do oferty należy dołączyć dokumenty wymienione w pkt. VI. B dotyczące również tych podmiotów.*

### **B. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania, w okolicznościach określonych w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych do oferty należy dołączyć:**

1. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia stanowiące załącznik nr 5 (ewentualnie 5a dla osób fizycznych) do niniejszej specyfikacji.
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

3. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
4. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
5. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4-8 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
6. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów o których mowa:

1. w pkt. VI. B ust. 2, ust. 3, ust. 4 ust. 6 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
  - a. nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert,
  - b. nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert,
  - c. nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert.
2. w pkt. VI B ust. 5 składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4 – 8 ustawy Prawo zamówień publicznych – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert.

#### **C. Ponad to do oferty należy dołączyć:**

1. W celu potwierdzenia, że oferowany sprzęt odpowiada wymaganiom określonym przez zamawiającego należy wypełnić formularz spełnienia wymagań sporządzony według załącznika nr 2 do niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Dowód wpłaty wadium.
3. Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią SIWZ i projektem umowy.

Dokumenty winny być ułożone w podanej wyżej kolejności.

Dokumenty muszą być przedstawione w postaci oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez wykonawcę lub przez pełnomocnika (czytelny podpis lub imienna pieczęć z parafą) upoważnionego do złożenia oferty w jego imieniu, w takim przypadku do oferty winno być dołączone pełnomocnictwo. Sposób reprezentacji wykonawcy musi być zgodny z właściwym wypisem z rejestru.

#### **VII. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI**

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, zapytania oraz informacje (zarówno wykonawcy jak i zamawiającego) przekazywane będą pisemnie, zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Ofertę z załącznikami w postaci wymaganych dokumentów i oświadczeń należy złożyć tylko w formie pisemnej, zgodnie z art. 82 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Osobą uprawnioną do kontaktowania się z wykonawcami jest mgr Wioletta Baran tel. 41 349 73 32.

#### **VIII. WADIUM**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie przelewem wadium w kwocie 20.000,00 zł (słownie: dwadzieścia tysięcy zł,00/100).

na konto Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach:  
**Bank Handlowy Warszawie S.A.**

**Nr 17 1030 1508 0000 0008 0371 1208.**

Na dowodzie przelewu należy wpisać: „Wadium – numer sprawy DP/2310/82/12 Wyposażenie WNoZ”.

Potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię dowodu wpłaty należy dołączyć do oferty.

W przypadku wniesienia wadium w innych formach, dopuszczonych przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych art. 45 ust. 6, należy dołączyć do oferty stosowny dokument w formie oryginału. W treści tego dokumentu powinno być zawarte zobowiązanie wynikające z art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Oferta nie zabezpieczona jedną z form wadium zostanie odrzucona zgodnie z art. 24 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Zwrot wadium nastąpi zgodnie z art. 46 ust. 1, ust. 1a, ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.

Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający zwraca wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.

Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym, mowa w art. 26 ust. 3 nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub pełnomocnictw, chyba że udowodni, że wynika to z przyczyn nieleżących po jego stronie.

Zamawiający zatrzyma wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:

1. odmówi podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
2. nie uzupełni oferty o brakujące dokumenty, w wyniku wezwania go przez zamawiającego do takiego uzupełnienia,
3. zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stanie się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.

## **IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Wykonawca będzie związany złożoną ofertą przez 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Izbę orzeczenia.

Wykonawca samodzielnie lub na wniosek zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

Odmowa wyrażenia zgody nie powoduje utraty wadium.

Przedłużenie okresu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenie dotyczy jedynie wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

## **X. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT**

1. Oferty należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą czytelną techniką. Dokumenty sporządzone w języku obcym winny być składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę. Każda zadrukowana strona oferty powinna być opatrzona kolejnym numerem i parafowana lub podpisana (pieczęć firmy oraz imienna pieczęć i podpis) przez wykonawcę lub osobę (osoby) upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część i muszą być również oznaczone.

2. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna, lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
3. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Treść oferty musi odpowiadać treści niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
4. Oferta musi być zapakowana w dwie koperty, na:
  - a. zewnętrznej należy umieścić napis: „Oferta na dostawę wyposażenia dla WNoZ numer sprawy DP/2310/55/12”. Nie otwierać **przed 22.10.2012r. godz. 11.15**,
  - b. wewnętrznej oprócz napisu j. w. należy podać pełną nazwę i adres wykonawcy.

Zamawiający niezwłocznie zawiadomi wykonawcę o złożeniu oferty po upływie terminu na składanie ofert oraz zwróci ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.

## **XI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

Miejsce składania ofert:

**Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach**

**25 – 369 Kielce, ul. Żeromskiego 5, pokój nr 5 (sekretariat Kanclerza).**

**Oferty należy złożyć do dnia 22.10.2012r. do godziny 11.00.**

Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w **dniu 22.10.2012r. o godzinie 11.15** w siedzibie zamawiającego:

**Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach**

**25 – 369 Kielce, ul. Żeromskiego 5, pokój nr 5 ( Sekretariat Kanclerza UJK).**

## **XII. SPOSÓB OBLICZENIA CENY**

1. Cenę oferty należy podać w kwocie netto i brutto wraz z należnym podatkiem VAT, z zaokrągleniem do drugiego miejsca po przecinku.
2. Prawidłowe ustalenie podatku VAT należy do obowiązków wykonawcy.
3. Stawka podatku musi być podana zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowym. Konsekwencje zastosowania złej stawki podatku VAT obciążają wykonawcę.
4. Cena ostateczna powinna obejmować wszystkie prace związane z realizacją zamówienia w szczególności transport sprzętu, rozładunek wraz z wniesieniem sprzętu do wskazanych pomieszczeń zamawiającego, podłączenie, instalację, konfigurację, uruchomienie, przeprowadzenie szkolenia z zakresu obsługi i użytkowania dostarczonego sprzętu.

## **XIII. KRYTERIA WYBORU OFERTY**

1. Celem niniejszego postępowania jest wybór oferty najkorzystniejszej spośród ofert nie odrzuconych, wg kryterium – cena brutto za przedmiot zamówienia – stanowiącego wagę 100 %.
2. W celu ustalenia wielkości punktowej, jaką poszczególni wykonawcy uzyskali z tytułu kryterium cena, zamawiający dokona porównania ofert według następujących zasad:
  - a. maksymalną ilość punktów (100) zamawiający przyzna ofercie z najniższą ceną brutto,
  - b. pozostałe oferty będą oceniane w proporcji do niej, tj.:  $(\text{cena brutto najniższa} : \text{cena brutto badana}) \times 100 \text{ pkt.} = \text{liczba punktów uzyskana przez poszczególne oferty w odniesieniu do kryterium cena.}$

## **UWAGA!**

*Oferowana cena musi być zgodna z przepisami ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.*

*Za najkorzystniejszą zamawiający uzna ofertę, która uzyska największą liczbę punktów za kryterium przyjęte w niniejszym postępowaniu.*

## **XIV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE ZOSTANĄ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający zawiadomi o tym wykonawców, którzy złożyli oferty zgodnie z art. 92 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz zamieści informacje o

których mowa w art. 92 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, na stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.

2. W piśmie do wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana zamawiający wyznaczy termin i miejsce podpisania umowy.
3. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego zgodnie z art. 94 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.
4. Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, zamawiający wybiera ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny, chyba, że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania z art. 93 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
5. W przypadku unieważnienia postępowania z art. 93 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, zamawiający zawiadomi równocześnie wszystkich wykonawców, zgodnie z art. 93 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych.
6. Z wybranym wykonawcą zostanie podpisana umowa, której projekt stanowi Załącznik Nr 6 do niniejszej specyfikacji.

#### **XV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zgodnie z art. 147 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych zamawiający nie żąda od wykonawcy wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

#### **XVI. PROJEKT UMOWY W SPRAWIE NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Wszelkie zobowiązania wykonawcy dotyczące realizacji zamówienia określone są w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 6 do niniejszej specyfikacji.

Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień umowy w przypadku zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, w szczególności zmianę:

1. Terminu wykonania umowy (np. w przypadku działania siły wyższej).
2. Osób realizujących przedmiot zamówienia.
3. Parametrów technicznych dostarczonego przedmiotu zamówienia, jeżeli zaistnieje możliwość zastosowania nowszych i korzystniejszych dla zamawiającego rozwiązań technicznych, niż te istniejące w chwili podpisania umowy.
4. Typu zamawianego przedmiotu zamówienia jeżeli nastąpiła zmiana producenta, producent zakończył produkcję i zachodzi konieczność zastąpienia innym produktem, pod warunkiem, że spełni on wymagania określone w SIWZ (parametry techniczne),
5. Ceny w sytuacji ustawowej zmiany stawki podatku VAT z zastrzeżeniem, że cena brutto nie ulegnie zmianie.

#### **XVII. INFORMACJA DOTYCZĄCA WALUT OBCYCH W JAKICH MOGĄ PROWADZONE ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM, A WYKONAWCĄ**

Rozliczenia między zamawiającym, a wykonawcą prowadzone będą w złotych polskich.

#### **XVIII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

Uczestnikom niniejszego postępowania przysługują środki odwoławcze opisane w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku (tj. Dz. U. z 2010r. Nr 113 poz. 759 ze zmianami).



Załączniki do SIWZ:

1. Przedmiot zamówienia
2. Specyfikacja Techniczna
3. Formularz ofertowy
4. Wzór oświadczenia z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.
5. Wzór oświadczenia z art. 24
- 5a Wzór oświadczenia z art.24 dla osób fizycznych
6. Projekt umowy + załącznik nr 1 do umowy (protokół odbioru)
7. Wykaz dostaw wykonanych/wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat.
8. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia.
9. Wzór karty gwarancyjnej.

Komisja akceptuje treść specyfikacji

1. Jolanta Dudek
2. Jadwiga Krawczyńska
3. Wioletta Baran
4. Monika Pożoga
5. Anna Depczyńska
6. Mariusz Stroński

.....  
ZATWIERDZAM

## PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Lp.	Nazwa towaru /usługi *	Ilość sztuk
1.	Urządzenie do badania postawy ciała	1
2.	Platforma dynamometryczna	1
3.	Tester siły mięśni z oprogramowaniem	1
4.	lampa generująca promieniowanie podczerwone	1
5.	Lampa generująca promieniowanie ultrafioletowe	1
6.	Lampa do terapii widzialnym światłem spolaryzowanym i do koloroterapii	2
7.	Czterokanałowy aparat ( wszystkie kanały w pełni niezależne)do terapii energotonowej	3
8.	Zintegrowany aparat do elektroterapii ,ultradźwięków, terapii podciśnieniowej i terapii skojarzonej (prąd +ultradźwięki, prąd + podciśnienie)	1
9.	Inhalator ultradźwiękowy z funkcją podgrzewania i regulacją wydajności generowanego aerozolu.	1
10.	profesjonalny zestaw geniometrów	1
11.	Inklinometr cyfrowy Saudersa	1
12.	Laboratorium analizy ruchu z platformą	1
13.	Symulator iniekcji domięśniowych i podskórnych z sygnalizacją dźwiękową i świetlną	3
14.	Symulator iniekcji domięśniowych pośladka z sygnalizacją świetlną i dźwiękową	3
15.	Ramię do nakłuć i wkłuć dożylnych	3
16.	Dodatkowy komplet: żyły + skóra	3
17.	Ramię do praktycznej nauki zakładania kaniul dożylnych i dotętnicznych infuzji płynów, wstrzykiwania leków, pobierania krwi i pomiaru tętna	2
18.	Model pośladków do cewnikowania, lewatywy i wkłuć domięśniowych	4
19.	Model do zgłębnikowania żołądka - głodny manekin	2

20.	Model do nauki opatrywania ran	2
21.	Model do pielęgnacji dziecka i ćwiczenia zabiegów pielęgnacyjnych	2
22.	Fantom osoby dorosłej do pielęgnacji	3
23.	manekin do zaawansowanych zabiegów pielęgnacyjnych	1
24.	Kardiomonitor-monitor pacjenta	1
25.	Aparat EKG- elektrokardiograf z funkcją podglądu	1
26.	Pompa infuzyjna - strzykawkowa	1
27.	Elektryczny ,przenośny ssak medyczny	1
28.	Inhalator ultradźwiękowy	1
29.	Pulsoksymetr przenośny	1
30.	Elektroniczna waga niemowlęca	2
31.	Hydrauliczne, wielofunkcyjne łóżko szpitalne	3
32.	Elektryczne, wielofunkcyjne łóżko szpitalne	1
33.	Fotel zabiegowy	1
34.	Materac zmiennociśnieniowy przeciwoleżynowy z pompą	1
35.	Stanowisko do pielęgnacji noworodków i niemowląt z ogrzewaczem	1
36.	Fantom noworodek do nauki czynności pielęgnacyjnych	1
37.	Model macicy kobiety ciężarnej 40 tyg. ciąży	1
38.	Zaawansowany symulator porodowy z monitoringiem funkcji życiowych matki i dziecka	1
39.	Ssak przenośny	1
40.	Stadia rozwoju płodu ludzkiego- 9 modeli	1

**Specyfikacja Techniczna  
wraz z formularzem spełnienia wymagań**

**1. Urządzenie do badania postawy ciała np. DiersFormetnix lub równoważne.**

*Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej*

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez zamawiającego dla urządzenia do badania postawy ciała	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego?		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	System analizujący (skaner optyczny) z projektorem światła strukturalnego (co najmniej 80 pasków) i uregulowany system do nagrywania obrazów wideo w zamkniętej obudowie metalowej			
2.	Urządzenie musi posiadać tzw. Field of View do analizy powierzchni i kręgosłupa przynajmniej 800 mm x 500 mm			
3.	Musi posiadać standardowy komputer PC z kartą graficzną 3D i przynajmniej dwoma złączami USB: częstotliwość zegara procesora: min 3 GHz; min 2 GB RAM, dysk twardy min 500 GB, monitor płaski TFT 22", system operacyjny Windows 7 lub równoważny, spełniający poniższe warunki: graficzny interfejs użytkownika, darmowa aktualizacja w języku polskim, możliwość dokonywania poprawek systemu z podanej strony WWW przez Internet oraz przez centralny system zdalnej aktualizacji; ochrona połączeń internetowych; komunikaty systemowe, menu, zintegrowany system pomocy w języku polskim i zapewniają działanie w trybie graficznym; możliwość zdalnej konfiguracji, aktualizacji i administrowania oraz zdolność do zdalnego zarządzania kontami i profilami; możliwość uwierzytelniania użytkowników z usługą katalogową Active Directory wdrożoną u zamawiającego;			
4.	Musi posiadać tło do robienia pomiarów. Preferowane tło z niebieskiego aksamitu (materiał dekoracyjny typu DF MILA FB 5550 Blau)			
5.	Musi być wyposażony w regulację wysokości do			

	różnych wielkości pacjentów za pomocą kontrolowanego oprogramowaniem elektro-mechanicznego urządzenia podnoszącego. Przesuw co najmniej 700 mm.			
6.	Wymagane aby posiadał podgląd na żywo obrazu i obliczenie wyników, wraz z wydrukiem automatycznych protokołów w ciągu kilku sekund.			
8.	Wymagany czas pojedynczego nagrywania max 40 milisekund			
9.	Wymagane nagrywanie sekwencji (4D) do 10 zdjęć na sekundę			
10.	Wymagany czas nagrywania sekwencji do 60 sekund ( np. Matthias-Test itp.)			
11.	Musi być wyposażony w system typu Averaging-Modus (liczenie wartości średnich) w celu uniknięcia wariacji postawy ciała			
12.	Musi posiadać Automatyczne wykrywanie stałych punktów anatomicznych bez użycia znaczników ustawianych ręcznie			
13	Wymagana klinicznie potwierdzona rekonstrukcja 3D (kształtu i położenia) kręgosłupa			
14	Wymagane Automatyczne obliczanie rotacji kręgów kręgosłupa w każdym segmencie			
15	Wymagane automatyczne obliczanie parametrów powierzchni: CP: VP: VertebraProminens; DL: dołeczek lędźwiowy lewy; DR: dołeczek lędźwiowy prawy; DM: środek pomiędzy dołeczkami lędźwiowymi; SP: Sakrum-Punkt; CA: CervicalApex; KA: KyphoseApex; LA: LordoseApex; ICT: Cervico-Thorakaler punkt zwrotny; ITL: Thorako-Lumbaler punkt zwrotny; ILS: Lumbo-Sakraler punkt zwrotny; linia symetrii: linia wyrostków kolczystych; Rotacja powierzchni (rotacja kręgosłupa) (rms) (°); Rotacja powierzchni (rotacja kręgosłupa) max (°); Rotacja powierzchni (rotacja kręgosłupa) max prawy (°); Rotacja powierzchni (rotacja kręgosłupa) max lewy (°); Rotacja powierzchni (rotacja kręgosłupa) amplituda (max lewy+prawy) (°); Skręcenie tułowia VP-DM (°); Kręgosłup – odchylenie boczne VP-DM (rms) (mm); Kręgosłup – odchylenie boczne VP-DM max prawy (mm); Kręgosłup – odchylenie boczne VP-DM max lewy (mm); Kręgosłup – odchylenie			

	boczne VP-DM amplituda (max lewy+prawy) (mm); Analiza danych do określania pozycji (Shift) (mm) i rotacji (°) każdego pojedynczego kręgu od C7 do L4; C7 amplituda ruchomości (mm); DM amplituda ruchomości (mm); Relatywna długość kręgosłupa według Weiße.			
16	<p><b>Wymagany PRODUKT musi być zakwalifikowany jako MEDYCZNY WG DYREKTYWY MDD 03/2010;</b></p> <p><u>Dane techniczne wymagane dla Urządzenia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Napięcie znamionowe: 230 V AC/ 50Hz</li> <li>•Prąd nominalny: max 2,5 A</li> <li>•Pobór mocy: max 0,5 kW</li> <li>•Bezpieczniki: 2 szt. T 5A L 250 (5x20mm)</li> <li>•Wyłącznik termiczny: 250V AC / 50Hz, 10A (2455R) otwarty przy 70°C zamknięty przy 55°C</li> <li>•Klasa ochrony: Klasa I / urządzenie otwarte</li> <li>•Praca znamionowa: praca przerywana</li> <li>•Stopień ochrony: IP 20 wg DIN 40050</li> <li>•Waga:ok.15kg</li> <li>•Klasyfikacja: Klasa IM – MDD (Medical Device Directory)</li> </ul> <p>Normy, bezpieczeństwo IEC 60601-1-1&amp;2 C 22.2 No.60.1-M90 UL Std. No. 2601-1</p>			
17	<p>Wymagania dla PC: częstotliwość zegara: min 3 GHz; min 2 GB RAM, dysk twardy min 500 GB, monitor płaski TFT 22“, system operacyjny Windows 7 lub równoważny, spełniający poniższe warunki: graficzny interfejs użytkownika, darmowa aktualizacja w języku polskim, możliwość dokonywania poprawek systemu z podanej strony WWW przez Internet oraz przez centralny system zdalnej aktualizacji; ochrona połączeń internetowych; komunikaty systemowe, menu, zintegrowany system pomocy w języku polskim i zapewniają działanie w trybie graficznym; możliwość zdalnej konfiguracji, aktualizacji i administrowania oraz zdolność do zdalnego zarządzania kontami i profilami; możliwość uwierzytelniania użytkowników z usługą katalogową Active Directory wdrożoną u zamawiającego;</p>			
	Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
18	Oferowany typ i model ,rok produkcji <sup>2</sup>			

19	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny będzie wykonywała firma..... (wpisać jaka)	
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>		

\*- uzupełnić właściwie Tak lub NIE

<sup>1</sup> -opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

## 2. Platforma dynamometryczna np. BiodexBalance System lub równoważna.

Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej

	Minimalne parametry wymagane przez zamawiającego dla urządzenia Platforma dynamometryczna	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego?		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany: System platforma do oceny i treningu równowagi, stabilności i kontroli sensomotorycznej, balansowa wraz z oprogramowaniem.			
2.	Oprogramowanie musi być w języku polskim, zawierać moduły do obiektywnej oceny oraz gotowe programy treningowe z możliwością dostosowania dla indywidualnych pacjentów.			
3.	Obsługa platformy musi odbywać się poprzez ekran dotykowy, wyniki z oceny i ćwiczeń mogą być drukowane (w takim przypadku drukarka w zestawie) lub eksportowane do komputera (w tym przypadku musi posiadać moduł oprogramowania do instalacji na PC w zestawie).			
4.	Musi posiadać wyświetlacz oraz podłączenia monitora zewnętrznego,			
5.	Wymagane aby urządzenie działało w oparciu o system operacyjny Windows CE, ponieważ pozwala to na efektywniejsze wykorzystanie mocy obliczeniowej, posiada też lepszą grafikę, dźwięk i możliwość podłączenia do Internetu lub równoważne spełniające kryteria systemu operacyjnego czasu rzeczywistego RTOS i możliwością pracy z oprogramowaniem pakietu biurowego Office, DLNA, obsługa usb, bluetouch, grafika oparta na OpenGL			
6.	Musi być wyposażone w dodatkowe porty USB			

	umożliwiający podpięcie klawiatury, myszki, drukarki oraz przenoszenie i aktualizację danych,			
7.	W pamięci urządzenia znajduje się nowa interaktywna gra CATCH GAME służąca do treningu równowagi o różnym stopniu trudności,			
8.	Moduły treningowe i testowe muszą umożliwić sprawdzenie stanu równowagi pacjenta, podstawa platformy podczas treningu musi wykonywać różne poziomy ruch lub pozostaje nieruchoma.			
9.	Platforma dynamometryczna musi służyć celowi dla którego jest zakupywana czyli m.in. ocenie: 1. umiejętności utrzymania w poziomie niestabilnego podłoża tzw. równowaga dynamiczna (dynamicbalance). 2. kontrolowania mobilności niestabilnego podłoża w różnych kierunkach tzw. zakres stabilności (limits of stability). <ul style="list-style-type: none"> <li>o Musi posiadać możliwość przedstawienia uzyskanych wyników w postaci obiektywnych danych (wskaźnika stabilności odchylenia w płaszczyznach strzałkowej i czołowej, czasu przebywania w różnych obszarach tzw. kwadrantach, stopnia odchylenia platformy, danych porównawczych w przypadku testowania dwóch kończyn itd.),</li> <li>o Musi posiadać możliwość kontrolowania stopnia niestabilności podłoża w celu odpowiedniego doboru obciążenia - stopnia trudności dla pacjenta - ćwiczącego (od łatwego do bardzo trudnego),</li> </ul>			
10.	-Musi umożliwiać trening propriocepcji/równowagi z dostarczeniem informacji zwrotnej tzw. biofeedback w celu reedukacji prawidłowej postawy i równowagi,  -Musi symulować niestabilne podłoże, które pozwala na: - ocenę zdolności równowagi/propriocepcji			



<p>kończyny/kończyn dolnych i górnych oraz tułowia, - trening równowagi/propriocepcji kończyny/kończyn dolnych i górnych oraz tułowia,</p> <p>-Musi umożliwiać pełną i obiektywną dokumentację stanu i postępu terapii pacjenta poprzez generowane protokoły (w tym wskaźniki równowagi, odchylenia) i graficzną informację zwrotną dla pacjenta,</p> <p>-Musi posiadać kółka w celu ułatwienia zmiany miejsca urządzenia (przenoszenia, transportu)</p> <p>- Musi posiadać łatwo demontowane podpórki lub współpracujący System Odciążający, w celu zapewnienia bezpieczeństwa w trakcie testu i terapii</p> <p>- Musi posiadać możliwość porównania uzyskanych wyników do zdrowej populacji lub tworzenia własnych norm dla specyficznej grupy.</p> <p><b>Wymagane możliwości systemu:</b></p> <p>-Wymagana kontrola stopnia niestabilności (0-12) podłoża w celu odpowiedniego doboru obciążenia – (stopnia trudności) poprzez system aktywnych siłowników,</p> <p>-Wymagana symulacja niestabilnego podłoża umożliwiająca: - ocenę zdolności równowagi kończyn i tułowia, - trening równowagi musi dostarczać informacji zwrotnej pozwalającej na reedukację postawy i równowagi,</p> <p>-Wymagane generowanie raportów z testu (wskaźnik stabilności odchylenia w płaszczyznach strzałkowej i czołowej, czasu przebywania w poszczególnych obszarach tzw. kwadrantach, stopnia odchylenia platformy, danych porównawczych kończyny dolnej prawej i lewej - w przypadku testu obu nóg),</p> <p>- Wymagana możliwość porównania uzyskanych wyników z grupą kontrolną lub tworzenie własnych norm dla specyficznej grupy,</p> <p>-Wymagane poręczce boczne zapewniające bezpieczeństwo w trakcie testu,</p> <p>»Wymagana możliwość współpracy z systemem odciążenia (dynamiczne odciążenie, zabezpieczenie przed upadkiem),</p> <p>»Wymagana możliwość wykonywania ćwiczeń z przyrządami,</p>		
---	--	--

	»Wymagane łatwe przenoszenie/transportowanie sprzętu-kółka.		
11.	<p><b>Wymagane Zalety systemu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- musi umożliwiać informację zwrotną dostępną w czasie rzeczywistym (informacja jest niezbędnym elementem procesu reedukacji nerwowo – mięśniowej tzw. biofeedback)</li> <li>- musi posiadać możliwość oceny różnych elementów propriocepcji , równowagi , stabilności (zdolność utrzymania równowagi) oraz kontrolowanej równowagi (tzw. mobilność nałożona na stabilność),</li> </ul> <p>Musi umożliwiać trening – sesje ćwiczeniowe z możliwością dostosowania indywidualnych parametrów.</p>		
12.	<p><b>Musi posiadać możliwość przeprowadzenia Klinicznego Testu Integracji Sensorycznej Równowagi (CTSIB), ponieważ</b> pomaga on zdiagnozować, który system jest wykorzystywany przez pacjenta do utrzymania równowagi:</p> <p>W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Somatosensoryki –czyli oddziaływania na podłoże.</li> <li>2) Wzroku - test: oczy otwarte, oczy zamknięte.</li> <li>3) Systemu westybularnego – polegającego na obserwacji wychyleń ciała pacjenta utrzymującego pozycję stojącą, wyprostowaną.</li> </ol>		
13.	<p><b>Test CTSIB musi dawać możliwość wykorzystywania go w programie zapobiegania upadkom tzn.</b> wykonany test będzie porównywany z danymi normatywnymi. Następnie na podstawie wyników testu będą wdrażane ćwiczenia zgodne z programem zapobiegania upadkom.</p>		
14.	<p><b>Wymagane parametry techniczne:</b></p> <p>Wymiary  Podstawa: 30” szerokość x 44” głębokość x 8” wysokość tj. (76 x 112 x 20 cm)  Platforma: +/- 21, 5”; średnicy ok. 55cm);</p>		

-Wymagany Kolorowy, dotykowy wyświetlacz:  
Pole widzenia o przekątnej ekranu 12, 1" (30, 7 cm); 9,75" szerokość x 7,25 wysokość (24,8 x 18,4 cm); Kąt: regulowany od pionu z powrotem do około 45°;

- wymagana regulowana wysokość wyświetlacza:  
od 53" do 68" powyżej platformy tj.(135 x 173 cm);  
76" wysokość tj. 193 cm - maksymalnie od podłogi;

- Wymagane 12 poziomów niestabilności z  
możliwością zablokowanie dla pomiarów  
statycznych;

Wymagane nachylenie platformy: ok. 20° od  
poziomu we wszystkich kierunkach;

- Wymagane poręcze wspomagające: regulowane od  
+/- 25" do 36,5" nad platformą tj. (64 do 93 cm).  
Musi istnieć możliwość opuszczania i podnoszenia  
poręczy.

- Urządzenie musi dopuszczać wagę pacjenta: do  
136 kg (+/-1 kg)

- Waga urządzenia: 89 kg +/-1 kg;

- Zasilanie: 115 lub 230 VAC, 50/60Hz, 15 amper , -  
- Moc: 350 Wat;

- Urządzenie powinno posiadać Certyfikaty: ETL w  
UL 60601-1 i CAN / CSA C22.2 No.:601-1-M90  
oraz zgodność CE do EN 60601-1. EMC zgodnie z  
EN 606 01-1-2.

#### Drukarka:

Gwarancja	• Minimum 1 rok w serwisie zewnętrznym
technologia druku	• atramentowa
maks. rozmiar nośnika	• A4
rozdzielczość druku w czerni	• 600 x 600 dpi
rozdzielczość druku w kolorze	• 600 x 600 dpi
maks. szybkość druku mono	• 29 str./min.
maks. szybkość druku kolor	• 23 str./min.
rozdzielczość	• 1200 x 1200 dpi

	<p>skanera głębokość koloru • 48 bit obszar skanowania • 216 x 297 mm szybkość kopiarki w czerni • 29 str./min.</p> <p>funkcje specjalne kopiarki • kopiowanie wielokrotne: do 9 kopi  zmniejszanie/powiększanie kopii: od 25 do 400 %</p> <p>interfejs szerokość • USB 2.0 głębokość • 437 mm wysokość • 292 mm waga • 162 mm</p> <p>inne cechy • wyświetlacz Monochromatyczny LCD normatywne obciążenie • 3000 str./mies.</p> <p>- Stojak drukarki o wymiarach około 24" x 24" tj. około 61 x 61 cm;</p>		
15	Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>		
16	Oferowany typ i model, rok produkcji <sup>2</sup>		
17	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny będzie wykonywała firma.....(wpisać jaka)		
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>			

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup> -opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

**3. Tester siły mięśni typu MicroFet 2 z oprogramowaniem lub równoważny . Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej**

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla urządzenia Tester siły mięśni	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	

1.	Urządzenie musi służyć do pomiaru siły mięśniowej dla małych i dużych grup mięśniowych			
2.	Wymagana możliwość wyświetlania czasu trwania aplikowanej siły			
3.	Tester musi zostać przystosowany do współpracy z komputerem posiadać wyjścia USB , aby umożliwić zapis pomiaru w bazie danych			
4.	Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
5.	Oferowany typ/model <sup>2</sup>			
6.	Wymagany rok produkcji nie wcześniej niż 2011 r.			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup> -opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

**4. Lampa generująca promieniowanie podczerwone np.: Sollux Lumina. Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej**

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla urządzenia lampa generująca promieniowanie podczerwone	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Lampa musi służyć do nagrzewania tkanek skóry za pomocą energii cieplnej promieniowania podczerwonego			
2.	Posiada elektroniczny sterownik z regulacją mocy promieniowania i czasu zabiegu			
3.	Posiada możliwość programowania sekwencji zabiegowych			
4.	Lampa musi być umieszczona na statywie jezdnym z możliwością regulacji wysokości za pomocą sprężyny gazowej			
5.	Wymagane wyposażenie lampy: filtr czerwony + niebieski po 2 szt, okulary ochronne dla operatora - 2 szt, okulary ochronne dla pacjenta - 2 szt.			
6.	Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
7.	Oferowany typ/model <sup>2</sup>			

8.	Wymagany rok produkcji nie wcześniej niż 2011,
<i>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</i>	

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>- opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

**5. Lampa generująca promieniowanie ultrafioletowe np. Sunlamp 70UVAB** Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla urządzenia lampa Lampa UV A / B	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Lampa musi być przeznaczona do terapii z wykorzystaniem promieniowania UVA i UVB			
2.	Wymagane wyposażenie lampy: dwa niezależne zegary zabiegowe, 4 promienniki o mocy 20W każdy, 2 pary okularów ochronnych			
3.	Lampa musi być umieszczona na statywie, który umożliwia regulację kąta pochylenia promienników do płaszczyzny podłoża. Regulacja wysokości : max. 143 cm/min. 87 cm			
4.	Waga ok.13 kg			
5.	Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
6.	Oferowany typ/model <sup>2</sup>			
7.	Wymagany rok produkcji nie wcześniej niż 2011,			
8.	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny będzie wykonywała firma.....(jaka?)			
<i>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>- opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

### 6.Lampa do terapii widzialnym światłem spolaryzowanym i do koloroterapii

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla urządzenia lampa do terapii widzialnym światłem spolaryzowanym i koloroterapii	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	

1	Lampa musi służyć do terapii widzialnym światłem spolaryzowanym i koloroterapii emitująca promieniowanie elektromagnetyczne o długości fali 385-1700nm			
2	<u>Wymagane wyposażenie:</u> polaryzacja > 98% w całym spektrum światła widzialnego 385-780nm, emisja podczerwieni 780-1700nm, brak UV, 6 filtrów do koloroterapii, filtr egalizator, filtr polaryzator, wyświetlacz cyfrowy timer- elektroniczne sterowanie pracą urządzenia, statyw -home.			
3	Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
4	Oferowany typ/model <sup>2</sup>			
5	Wymagany rok produkcji nie wcześniej niż 2011.			
6	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny będzie wykonywała firma.....(wpisać jaka)			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>- opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

**7.Czterokanałowy aparat do terapii energotonowej (wszystkie kanały w pełni niezależne) typu HiTop 4 Touch. Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej.**

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla aparatu czterokanałowego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	<p><b>Wymagany</b> Czterokanałowy aparat (wszystkie kanały muszą być w pełni niezależne), do TERAPII ENERGOTONOWEJ (high tone power therapy). Praca aparatu musi się odbywać w oparciu o efekt niestymulacyjny – SimulFAMi lub stymulacyjny – SimulFAM X.</p> <p>-Baza procedur terapeutycznych musi być obsługiwana przez system „one touch to start” oraz</p>			

	menu wskazówek kontekstowych wyświetlanych na ekranie podczas pracy urządzenia,  - Menu zabiegowe wymagane w języku polskim, ze zdjęciami człowieka i wskazówkami dotyczącymi położenia elektrod oraz metodyki zabiegu. <b>Wyposażenie dodatkowe :</b> elektrody duże 6 sztuk, stolik na aparat, wysięgnik na kable.			
2.	Wymagana ilość kanałów terapeutycznych: <b>4</b>			
3.	Wymagane formy prądu: <b>Sinusoidalne ok 4 096 - 32 768Hz</b>			
4.	Wymagana częstotliwość skanowania: <b>0,1 - 200Hz</b>			
5.	Wymagany prąd wyjściowy (na kanał): <b>max. 310mA/kanał</b>			
6.	Wymagane napięcie wyjściowe na kanał: <b>max. 76V/kanał</b>			
7.	Wymagana maksymalna moc wyjściowa: około <b>5000mW/kanał</b>			
8.	Wymagany wyświetlacz: <b>LCD kolor 15" z panelem dotykowym</b>			
9.	Wymagany zegar zabiegowy: <b>maksymalnie 90min.</b>			
10	Wymagane zasilanie: <b>100 - 240V, 50 - 60Hz</b>			
11.	Wymagany pobór mocy: <b>maksymalnie 200VA</b>			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>- opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

### **8. Zintegrowany aparat do elektroterapii, ultradźwięków, terapii podciśnieniowej i terapii skojarzonej [prąd + ultradźwięki, prąd + podciśnienie**

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla zintegrowanego aparatu do elektroterapii, ultradźwięków, terapii podciśnieniowej	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany aparat do kompleksowej elektroterapii z ciekłokrystalicznym dotykowym kolorowym ekranem o rozdzielczości nie mniejszej niż 800 x 600 pikseli, oraz przekątnej min. 10,4 cala			



2.	Aparat musi posiadać możliwość wykonywania protokołów leczniczych min. 800, Musi istnieć możliwość wprowadzania i zapamiętywania własnych procedur terapeutycznych min. 500			
3.	Aparat musi posiadać Bibliotekę Anatomiczną			
4.	Musi posiadać zintegrowaną listę przeciwwskazań			
5.	Musi posiadać możliwość umieszczania elektrod przy pomocy obrazów 3D			
6.	Wymagane wyposażeniu modułowe urządzenie typu Vacuum			
7.	Wymagane aby aparat posiadał głowicę ultradźwiękową hybrydową z wizualną i dźwiękową kontrolą kontaktu , wymagane : 4 cm 2 - 1 i 3 MHz			
8.	Musi posiadać port USB do aktualizacji protokołów leczniczych			
9.	Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
10.	Oferowany typ/model <sup>2</sup>			
11.	Wymagany rok produkcji 2011			
12.	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny będzie wykonywała firma.....(wpisać jaka)			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>- opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

## 9. Inhalator ultradźwiękowy

Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla inhalatora ultradźwiękowego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
	TAK*	NIE*	
1. Urządzenie służy do inhalacji ultradźwiękowych z funkcją podgrzewania i regulacją wydajności generowanego aerozolu			
2. Wymagane aby było wyposażone w dodatkową przystawkę do leczenia zatok nosowych			
3. Musi posiadać zabezpieczenie systemowe			

	przetwornika przed przepaleniem			
4.	W wyposażeniu standardowym pojemniki na lekarstwo			
5.	Wymagana wydajność aerozolu w granicach od 0 do 4ml/min			
6.	Wymagana wydajność nawiewu od 0 do 20 l/min			
7.	Wymagana częstotliwość pracy 2,6 +/- 0,1 MHz			
8.	Wymagana temperatura termoaerozolu do 37° C			
9.	Wymagana średnica cząsteczek MMAD +/-1,9 mikrometr			
10.	Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
11.	Oferowany typ i model <sup>2</sup>			
12.	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny będzie wykonywała firma.....(podać jaka)			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>- opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

## 10. Profesjonalny zestaw goniometrów

Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla profesjonalnego zestawu goniometrów	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
	TAK*	NIE*	
Zestaw goniometrów w skład którego muszą wchodzić: -goniometr dł. 18 cm ze skalą 180st., -dł. 20 cm ze skalą 180st., -dł. 35 cm ze skala 360 st., -dł. 14 cm goniometr palcowy, -dł. 20 cm			

-alumiowy goniometr X-Ray, - dł. 20 cm metalowy goniometr			
Wymagane aby zestaw pakowany był w walizkę ochronną dołączoną do zestawu			
Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
Oferowany typ/model <sup>2</sup>			
Wymagany rok produkcji nie wcześniej niż 2011			
Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny będzie wykonywała firma.....(podać jaka)			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>			

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>- opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

## 11. Inklinometr cyfrowy Saudersa

Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla inklinometru cyfrowego Saudersa	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
	TAK*	NIE*	
Uniwersalny pochyłomierz musi służyć do pomiaru zakresu ruchu w stawach kończyn jak również zakresu ruchomości kręgosłupa.			
Wymagane aby obudowa pochyłomierza odporna była na wstrząsy.			
Musi istnieć możliwość zerowania inklinometru w każdej pozycji w celu ustalenia pozycji odniesienia.			
Musi istnieć możliwość "zamrożenia" wartości na wyświetlaczu w każdej pozycji pomiarowej			
W komplecie powinien znajdować się: - podręcznik metodyki pomiarów zakresów, - przystawka z linijką, - przystawka do pomiarów nad nieregularnymi powierzchniami.			

Wymagane aby zestaw pakowany był w walizkę ochronną dołączoną do zestawu			
Kraj pochodzenia, nazwa producenta <sup>1</sup>			
Oferowany typ/model <sup>2</sup>			
Wymagany rok produkcji nie wcześniej niż 2011			
Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny będzie wykonywała firma.....(podać jaka)			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>			

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>- opisać obok w tabeli

<sup>2</sup>- opisać obok w tabeli

**12. Laboratorium analizy ruchu z platformą typu ACCU GAIT lub równoważne. Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej.**

	<b>Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla laboratorium analizy ruchu z platforma typu ACCU GAIT</b>	<b>Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego</b>		<b>UWAGI</b>
		<b>TAK*</b>	<b>NIE*</b>	
<b>1.</b>	<p><b>Wymagana przenośna platforma do analizy chodu i równowagi .</b>  <b>Platforma</b> musi umożliwiać pomiar obiektywnych parametrów związanych z oceną równowagi i chodu pacjenta.  - Musi zawierać oprogramowanie służące do zbierania danych (NetForce) i oceny w warunkach klinicznych Bioanalysis daje ogromne możliwości badawcze i terapeutyczne.</p>			
<b>2.</b>	<p><b>Platforma musi dawać możliwość pomiaru sił(Fx, Fy,Fz: - oraz momentów (Mx, My, Mz) w statyce i dynamice;</b></p> <p>-musi umożliwiać pomiar parametru środka nacisku stóp na platformę (COP) i wszystkich jego pochodnych;</p> <p>- Wymagane aby posiadała bezpośrednie połączenie do portu RS232 lub USB do komputera stacjonarnego lub laptopa</p> <p>– Musi dawać możliwość podłączenia zewnętrznego sygnału wyzwalającego;</p> <p>-Musi dawać możliwość synchronizacji dwóch platform do analizy chodu lub</p>			

	<p>równowagi;</p> <p>- Wymaga się aby waga tego urządzenia nie przekraczała wagi ok.11,5kg oraz dawała możliwość łatwego przenoszenia z miejsca na miejsce;</p>			
3.	<p><u>Wymagane parametry techniczne:</u>  Max wartość Fz (N) – 2670  Max. wartość Fx, Fy (N) – 445  Max. wartość Mz (Nm) – 120  Max wartość Mx, My (Nm) – 480  Częstotliwość dla Fz – 400 Hz  Częstotliwość dla Fx,Fy – 200 Hz  Filtr: 300 Hz ,low pass 2 biegunowy, analogowy  Wymagane wymiary: szerokość x długość x wysokość : 50 x 50 x 4.4  Wymagana Częstotliwość zbierania sygnału: do ustalenia w oprogramowaniu: 50, 100 lub 200 imp/s  Wymagane zasilanie: 12V, DC-zasilacz, 230V/50-60 Hz  Wymagania dla komputera :system operacyjny Windows 95  Pentium 450 Hz,64 MB RAM  Długość kabla łączącego platformę ok 4,5 m</p>			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Fizjoterapii</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

### 13. Symulator iniekcji domięśniowych i podskórnych z sygnalizacją dźwiękową i świetlną

L.p	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla Symulatora iniekcji domięśniowych i podskórnych	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany model ramienia ze wszystkimi palpacyjnie wyczuwalnymi anatomicznie punktami orientacyjnymi tj. wyrostek barkowy łopatki, kość ramieniowa			
2.	Wymagana możliwość praktycznego treningu iniekcji domięśniowych i podskórnych			
3.	Wymagana audiowizualna ocena wykonanej iniekcji			
4.	Wymagana możliwość korekty wklucia po sygnalizacji			
5.	Wymagana sygnalizacja prawidłowego lub nieprawidłowego wklucia, kontaktu z kością lub niewłaściwego miejsca wklucia			
6.	Wymagana wymienna realistyczna skóra, wymiana skóry bez użycia jakichkolwiek narzędzi			

	Model zasilany z baterii			
7.	Wymagane zasilanie na baterie			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Pielęgniarstwa</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

#### 14. Symulator iniekcji domięśniowych poślądka z sygnalizacją świetlną i dźwiękową

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla Symulatora iniekcji domięśniowych poślądka	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany model poślądka ze wszystkimi palpacyjnie wyczuwalnymi anatomicznie punktami orientacyjnymi tj. grzebień biodrowy, kołec biodrowy, krętarz większy			
2.	Wymagana możliwość praktycznego treningu iniekcji domięśniowych			
3.	Wymagana możliwość przymocowania poślądka za pomocą pasków na pozoranta			
4.	Wymagany panel elektroniczny z sygnalizacją świetlną i dźwiękową informujący o jakości wykonanej iniekcji			
5.	Wymagana sygnalizacja prawidłowego lub nieprawidłowego wkłucia, kontaktu z kością lub niewłaściwego miejsca wkłucia			
6.	Wymagana wymienna realistyczna skóra - wymiana skóry bez użycia jakichkolwiek narzędzi			
7.	Wymagane zasilanie na baterie			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Pielęgniarstwa</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

#### 15. Ramię do nauki wkłuc dożylnych

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla ramienia do nauki wkłuc dożylnych	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany model ramienia do nauki wkłuc dożylnych			
2.	Wymagane aby ramię posiadało realistyczną silikonową skórę			
3.	Ramię musi posiadać możliwość podawania i pobierania płynu po prawidłowym wkłuciu			
4.	Niezbędna możliwość Wykonania wkłucia żył: odłokciowej, odpromieniowej oraz grzbietowej dłoni			
5.	Wymagana możliwość wymiany skóry oraz żył			
6.	Zamawiający wymaga aby model ramienia był dostarczony w zestawie ze stojakiem, butelką, Sztuczna krwią oraz z kompletem żył wymiennych.			
<b>model będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

**16. Dodatkowy komplet: żyły oraz skóra – będzie wykorzystywany w modelu ramienia opisanym powyżej . Musi odpowiadać jego wymaganiom.**

**17. Ramię do praktycznej nauki zakładania kaniul dożylnych i dotętnicznych infuzji płynów, wstrzykiwania leków, pobierania krwi i pomiaru tętna**

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla ramienia do praktycznej nauki zakładania kaniul dożylnych i dotętnicznych, infuzji płynów, wstrzykiwania leków, pobierania krwi i pomiaru tętna	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagana długość ramienia około 68 cm			
2.	Zamawiający wymaga aby skóra ramienia realistycznie przypominała w dotyku ludzką skórę.			
3.	Wymagane są cztery wymienne naczynia krwionośne ( trzy żyły i jedna tętnica ) wykonane z naturalnego lateksu, który wykazuje właściwy opór podczas wkłuc oraz zasklepia się po usunięciu igły.			
4.	Wymagane jest aby ruchomy nadgarstek i obrotowe ramię zapewniały realizm szkoleń zwłaszcza kiedy cewnik zakładany jest od dołu ramienia			
5.	Rezerwuuar płynu imitującego krew musi znajdować się wewnątrz ramienia, co wyeliminuje konieczność zastosowania zewnętrznego zbiornika.			
6.	Ramię musi posiadać system zaworów ograniczających powstawanie pęcherzy powietrznych w naczyniach krwionośnych			
7.	Zmywalna mata treningowa musi zapewniać pełen komfort ćwiczeń, jak również (po złożeniu) służyć do przechowywania i bezpiecznego transportu ramienia.			
8.	Panel wskaźników musi być połączony z każdym z czterech naczyń krwionośnych i dawać natychmiastową informację czy			

	infuzja przebiega w sposób prawidłowy.			
9.	Wymagane wymiary opakowania (złożonej maty): 75 x 15 x 11 cm			
<i>model będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

### 18. Model pośladek do cewnikowania, lewatywy i wkłuc domięśniowych

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla modelu pośladek do cewnikowania, lewatywy i wkłuc domięśniowych	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany realistyczny, rzeczywistych rozmiarów model miednicy kobiety,			
2.	Posiadający możliwość wykonywania procedur urologicznych i rektalnych			
3.	Musi posiadać możliwość zakładania leków dopochwowych			
4.	Musi posiadać możliwość zakładania cewników do długotrwałego korzystania			
5.	Wymagany model do nauki pielęgnacji krocza			
6.	Wymagane wymienne stomie symulujące; cystostomie i boczne odprowadzanie moczu			
7.	Musi umożliwiać wykonywania wstrzyknięć domięśniowych w mięsień grzbietowo-pośladekowy i obszerny boczny			
8.	W zestawie wymagana torba dla ułatwienia transportu modelu			
<i>model będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

### 19. Model do zgłębnikowania żołądka – głodny manekin

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla modelu do zgłębnikowania żołądka	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany model przekrojowy tułowia i głowy			
2.	Musi posiadać możliwość prezentacji zgłębnikowania żołądka przez nos, usta, gardło, przełyk			
3.	Wymagane jest aby model posiadał otwór tracheostomijny do celów aspiracji			



	wewnątrzchawiczej przy użyciu rurki dotchawiczej			
<b>model będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 20. Model do nauki opatrywania ran

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla modelu do nauki opatrywania ran	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany model żeńskiego torsu przeznaczony do nauki zakładania opatrunków			
2.	Model musi posiadać elastyczną skórę odpowiadającą właściwościom ludzkiej skóry naturalnej			
3.	Model posiada 14 możliwości symulacji ran -czternaście różnych ran umożliwiających praktyczny trening technik przemywania i opatrywania ran.			
4.	Zamknięcia ran muszą symulować nieusuwalne szwy i kłamry chirurgiczne.			
5.	Symulator przedstawia rany pooperacyjne po : <ul style="list-style-type: none"> <li>- wycięciu tarczycy,</li> <li>- nacięciu mostka z drenażem,</li> <li>- mastektomii z drenażem,</li> <li>- wycięciu pęcherza żółciowego z symulacją rurki T-tube,</li> <li>- laparotomii,</li> <li>- wycięciu wyrostka robaczkowego,</li> <li>- kolostomii,</li> <li>- ileostomii,</li> <li>- brzuszny nacięciu macicy,</li> <li>- otwarciu klatki piersiowej,</li> <li>- usunięciu nerki,</li> <li>- laminiektomii,</li> <li>- wrzód odleżynowy na odcinku krzyżowym,</li> <li>- kikut nogi po amputacji.</li> </ul>			
<b>model będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 21. Model do pielęgnacji dziecka i ćwiczenia zabiegów pielęgnacyjnych

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla modelu do pielęgnacji dziecka i ćwiczenia zabiegów pielęgnacyjnych	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagana realistyczna postać noworodka płci męskiej .			
2.	Model musi umożliwiać przewijanie, ubieranie i rozbieranie			

3.	Model musi umożliwiać mycie i inne podstawowe czynności pielęgnacyjne względem noworodka			
4.	Model musi posiadać ruchome stawy			
<i>model będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 22. Fantom osoby dorosłej do nauki pielęgnacji

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla fantomu osoby dorosłej do nauki pielęgnacji	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagana realistyczny fantom osoby dorosłej			
2.	Koniecznie wyposażony w organa wewnętrzne tj. płuca, serce, żołądek, odcinek jelita, cewka moczowa, odbył			
3.	Wymagane ruchome stawy kończyn górnych i dolnych			
4.	Fantom musi dawać możliwość ćwiczenia pielęgnacji jamy ustnej, wymagana częściowo wyjmowana proteza			
5.	Musi dawać możliwość układania i ćwiczenia ruchowego pacjenta			
6.	Fantom daje możliwość bandażowania pacjenta			
7.	Musi umożliwiać płukanie oczu, uszu			
8.	Musi umożliwiać zgłębnikowanie żołądka			
9.	Musi umożliwiać cewnikowanie pęcherza moczowego i lewatywy			
10.	Musi umożliwiać płukanie żołądka i karmienie przez sondę			
11.	Musi umożliwiać wykonanie iniekcji domięśniowych i podskórnych			
<i>fantom będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 23. Manekin do zaawansowanych zabiegów pielęgnacyjnych

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla manekina do zaawansowanych zabiegów pielęgnacyjnych	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Manekin będzie służył do nauki zabiegów pielęgnacyjnych. Bezwzględnie wymagana jest postać osoby dorosłej. Wymagany manekin dokładny anatomicznie o ruchomych kończynach oraz realistycznymi połączeniami stawowymi			
2.	Głowa manekina musi posiadać			

	anatomiczne punkty orientacyjne, tchawicę i przełyk, wraz z symulowanymi płucami i żołądkiem			
3.	Manekin musi umożliwiać symulację stomii: kolostomii, ileostomii i przetoki nadłonowej z możliwością stosowania zestawów do irygacji kolostomii oraz stałych worków kolostomijnych jedno i dwuczęściowych			
4.	Manekin musi posiadać w zestawie Zamienne genitalia żeńskie i męskie z zaworami przyłączeniowymi oraz zbiornikami moczowym i okrężnicy umożliwiające pełne cewnikowanie pęcherza moczowego oraz wykonanie lewatywy z zastosowaniem płynu do realistycznego zwrotu			
5.	Musi istnieć możliwość rozbudowy o moduł do nauki : - badania piersi z symulacją różnej wielkości guzków, - opatrywania rany po mastektomii z drenem, oraz moduł dna macicy z zamienną skurczoną i rozpulchnioną macicą do praktyki masażu dna macicy do oceny i pielęgnacji ran			
6.	Manekin musi umożliwiać wykonanie następujących zabiegów: -pielęgnacja jamy ustnej i protez zębowych -podania ( zakropienia lekarstw do oka, ucha i nosa włącznie z tamponowaniem nosa) -wprowadzanie zgłębnika i odsysanie odcinka gardłowego i krtaniowego dróg oddechowych, -zabezpieczanie i pielęgnacja rurki tracheotomijnej, - pielęgnacji tracheotomii i odsysania -płukanie żołądka i odżywianie przez zgłębnik - wprowadzanie zgłębnika nosowo- jelitowego i przełykowego -wykonywanie wklucć domięśniowych w mięsień naramienny, grzbietowo-pośladkowy i mięsień obszerny boczny			

7.	Manekin musi umożliwiać wykonywanie badań: -kontrola tętna na tętnicy szyjnej, -nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi			
8.	Manekin musi umożliwiać: -Elektroniczną symulację ciśnienia krwi z regulacją co 2 mmHg, z pauzą osłuchową, -Symulację i odsłuchanie tonów serca zsynchronizowanych z rytmem serca, -Symulację i odsłuchanie szmerów w płucach, -Symulację i odsłuchanie dźwięków perystaltyki, -Symulację zaburzeń i przebiegów EKG (zmienna częstość rytmu, wybór czasu trwania i nieprawidłowości) -Budowę scenariuszy zdarzeń przez użytkownika oprogramowanie w j. polskim, -Sterowanie zmianami parametrów manekina za pomocą zdalnego sterowania – pilot z funkcjami w j. polskim -Aktualizację oprogramowania przez użytkownika poprzez Internet			
<b><i>Manekin będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</i></b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 24. Kardiomonitor – monitor pacjenta

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla kardiomonitora	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany kolorowy ekran LCD TFT o przekątnej 8,4”			
2.	Wymagane wyświetlanie do 4 krzywych jednocześnie			
3.	Wymagane rozgraniczone przedziały wiekowe monitorowanych pacjentów: noworodki, dzieci i dorośli			
4.	Wymagane monitorowanie podstawowych parametrów (EKG, Resp, NIPC, SpO2, Temp.			
5.	Musi być lekki, kompaktowy,			

	przystosowany do pracy stacjonarnej oraz przenoszenia z miejsca na miejsce			
6.	Musi posiadać indywidualne ustawianie alarmów poszczególnych parametrów			
7.	Wymagana funkcja sygnalizacji dźwiękowej zmian %SpO2 („Pitch Tone”)			
8.	Wymagana możliwość montażu: na ścianie, na statywie na kółkach, na szynie, na ramieniu łóżka			
9.	Rozbudowane funkcje zapamiętywania i przeglądu danych: 72-godzinne trendy graficzne, 72-godzinne trendy tabelaryczne, 400 wyników pomiarów nieinwazyjnego ciśnienia, 60 zdarzeń alarmowych, 60 zdarzeń arytmii			
10.	Wymagana praca kardiomonitora w sieci monitorowania			
<i>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 25. Aparat EKG - Elektrokardiograf z funkcją podglądu

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla Elektrokardiografu	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany elektrokardiograf o 3, 6, 12 kanałach			
2.	aparat musi wykonywać analizę i interpretację zapisu EKG			
3.	Wymagana klawiatura alfanumeryczna			
4.	Wymagana detekcja stymulatora serca			
5.	Aparat musi posiadać wyświetlacz graficzny oraz umożliwiać prezentację przebiegu 3,6, oraz 12 kanałów EKG			
6.	Wymagana szerokość papieru min. 110 mm			
7.	Wymagana pamięć przebiegów EKG pozwalająca na wykonanie kopii bieżącego zapisu EKG			
8.	Wymagane zasilanie sieciowe, akumulator bezobsługowy wraz z ładowarką wbudowany wewnątrz aparatu.			
9.	Aparat musi posiadać głowicę drukującą z automatyczną regulacją linii izoelektrycznej			

10.	Wymagana możliwość cyfrowej filtracji zakłóceń sieciowych i mięśniowych			
11.	Aparat musi posiadać sygnalizację braku kontaktu elektrod z pacjentem			
12.	<u>Wymagane Parametry techniczne:</u> Czułość około 2,5/5/10/20 mm/mv Prędkość około 5/10/25/50 mm/s Waga nie więcej niż 2,0 kg			
13.	<u>Wymagane wyposażenie podstawowe dla elektrokardiografu :</u> -Komplet elektrod przedsercowych przyssawkowych - 6 szt. -Komplet elektrod kończynowych klipsowych -4 szt. -Kabel pacjenta -Kabel sieciowy			
14.	<u>Wymagane wyposażenie dodatkowe dla elektrokardiografu:</u> -termoczuły papier milimetrów w rolce – 1 szt. -żel do EKG w opakowaniu nie mniej niż 250 g – 1 szt.			
<b>Urządzenie będzie dostarczone do Pracowni Pielęgniarstwa</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 26. Pompa infuzyjna strzykawkowa

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla pompy infuzyjnej	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany model o nieskomplikowanej obsłudze umożliwiający infuzję w ml/min, ml/h, ml/24h.			
2.	Wymagane aby pompa posiadała możliwość wyliczenia szybkości dozowania z objętości i czasu podaży.			
3.	Pompa musi posiadać zdolność zapamiętania do 120 nazw leków i wyświetlania jednej z nich w czasie infuzji.			
4.	Wymagany duży i czytelny wyświetlacz graficzny na którym wyświetlane są następujące informacje: - Nazwa leku , - Szybkość dozowania (dawkowanie), - Stan naładowania akumulatora oraz rodzaj zasilania, - Ciśnienie dozowania oraz ustawiony			

	próg alarmu okluzji, - Objętość i typ wybranej strzykawki			
<i>Urządzenie będzie dostarczone do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 27. Elektryczny przenośny ssak medyczny

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla elektrycznego, przenośnego ssaka medycznego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Urządzenie musi być przeznaczone do odsysania płynów i wydzielin z organizmu, zdalnie sterowane, posiadające możliwość sterowania z dwóch punktów: z pulpitu i wyłącznika nożnego na przewodzie			
2.	Musi być wyposażone w zabezpieczenie przed przepelnieniem butli			
3.	Musi posiadać jednorazowe systemy zbiorcze			
4.	Wymagane zasilanie elektryczne: 230V / 50Hz			
5.	Wymagane parametry dla urządzenia: Szybkość zasysania powietrza około 19 l/min Zakres regulacji podciśnienia do 0,8 bar (- 0,08 MPa) Pojemność słoisk ssących około 2 x 0,8 l Masa wyrobu około 4,2 kg Wymiary około: 260 x 360 x 350 mm			
<i>Urządzenie będzie dostarczone do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

## 28. Inhalator ultradźwiękowy

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla inhalatora ultradźwiękowego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Urządzenie będzie przeznaczone do zabiegów inhalacyjnych aerozolem wytwarzanym z ciekłych środków czynnych.			
2.	Musi posiadać możliwość wytwarzania podgrzewanego aerozolu w celu leczenia pacjentów z nadreaktywnością drzewa oskrzelowego			
3.	Musi być wyposażony w czujnik poziomu cieczy, sygnalizujący zbyt niski poziom cieczy			
4.	Wymagany zakres średnic cząsteczek od ok. 1.82 do 1.99µm; wymagana wydajność aerozolu do 4 ml/min;			
5.	Wymagana wydajność nawiewu do 20 l/min;			

7.	Wymagana pojemność naczynia na lek max. 30 ml; Wymagana temperatura początkowa termoaerozolu ~37 °C;			
8.	Wymagana temperatura końcowa przy dłuższych inhalacjach termoaerozolem ~28 °C;			
9.	<u>Wymagane parametry techniczne :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zasilanie 220V</li> <li>• wymiary ok. 225x240x110 mm</li> <li>• waga nie więcej niż 5 kg</li> </ul>			
10.	<u>Wymagany osprzęt dla inhalatora:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rura aerozolu gładka szt. 3;</li> <li>• rura nawiewu krótka szt. 1;</li> <li>• ustnik szt. 10;</li> <li>• naczynie na lek szt. 20;</li> <li>• maska dla dorosłych szt. 2;</li> <li>• maska dla dzieci szt. 1;</li> <li>• filtr bakteryjny szt. 3;</li> <li>• zawór zwrotny szt. 1;</li> <li>• filtr powietrza szt. 4</li> </ul>			
<i>Urządzenie będzie dostarczone do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE


## 29. Pulsoksymetr przenośny

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla pulsoksymetru przenośnego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Urządzenie przeznaczone będzie do pomiaru saturacji i tętna u dzieci i dorosłych			
2.	Musi być wyposażone w kolorowy wyświetlacz typu TFT 1,8" oraz widok słupka pulsu/fali SpO2			
3.	Wymagana 24 godzinna pamięć urządzenia			
4.	Wymagana możliwość regulacji progów alarmowych dla SpO2 i pulsu (alarm dźwiękowy, wizualny i wibracyjny)			
5.	<u>Wymagany zakres pomiarowy:</u> SpO2 (saturacja) około 70%–100% (dokładność +/-2%);			
6.	Tętno około 25–250 uderzeń/min (dokładność +/-1 uderzenie)			
	Urządzenie musi być wyposażone w -			



7.	czujnik palcowy (tzw. finger clip), -oprogramowanie (kompatybilne z Win XP i Win Vista), - kabel do połączenia go z komputerem PC poprzez złącze USB.			
<i>Urządzenie będzie dostarczone do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

30. Waga niemowlęca elektroniczna, szalkowa				
1.	Waga musi być przeznaczona do ważenia niemowląt			
2.	Musi posiadać szalkę z hipoalergicznego, "ciepłego w dotyku" materiału			
3.	Materiał z którego wykonana jest szalka musi być odporny na dostępne w medycynie środki odkażające			
4.	Waga musi posiadać podświetlany wyświetlacz typu LCD			
5.	Wymagane parametry: Obciążenie maksymalne ok. 15 kg Dokładność odczytu: nie więcej niż 2-5 g Średni czas pracy na akumulatorach: ok. 35 h Wymagany wyświetlacz: LED niebieski z podświetleniem			
6.	Wymagane minimum 2 lata gwarancji.			
	Przykład: 			
<i>Waga będzie dostarczana do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

### 31. Hydrauliczne, wielofunkcyjne łóżko szpitalne typu NOVERA 3A lub równoważne.

Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej.

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla wielofunkcyjnego łóżka szpitalnego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
	Wymagane czterosegmentowe leże o wymiarach ok. 2100 mm x 950 mm			

1.	(zewnątrzne wymiary łóżka to ok. 2100 mm x 950mm) lub nie gorsze. Wymagane jest aby łóżko dostarczone było w zestawie; - z materacem z pianki poliuretanowej w pokrowcu zmywalnym paroprzepuszczalnym oraz łatwym do dezynfekcji. -z ramką do kart gorączkowych -z wieszakiem na kroplówki -wymagany uchwyt basenu malowany proszkowo w kolorze białym, mocowany do ramy leża za pomocą zacisku.			
2.	segmenty leża muszą być wypełnione metalową siatką mocowaną na stałe			
3.	łóżko musi posiadać elastyczne krążki odbojowe oraz listwy ochronne( może posiadać dwuosiove krążki odbojowe jako opcja) <sup>1</sup>			
4.	Łóżko musi być wyposażone w wyjmowane szczyty wykonane z wysokiej jakości tworzywa typu ABS			
5.	Musi być wyposażone w tuleje do mocowania wysięgnika lub wieszaka na kroplówki			
6.	Musi posiadać uchwyty do mocowania wyposażenia dodatkowego			
7.	Wymagane koła jezdne w obudowie z tworzywa			
8.	Wymagana centralna blokada kół, oraz jedno koło z blokadą kierunkową			
9.	wymagana funkcja CPR segmentu oparcia pleców			
10.	wymagana tzw. autoregresja segmentu oparcia pleców			
11.	wymagany tzw. autokontur - osłona podwozia z tworzywa sztucznego			
12.	wymagana możliwość regulacji: - wysokość leża, -kąta oparcia pleców oraz uda, - sekcja podudzia powinna być sterowana za pomocą mechanizmu zapadkowego - kąta przechyłu Trendelenburga oraz anty-Trendelenburga			
13.	wymagany zakres regulacji wysokości leża ok. 400 - 800 mm			
<b><i>Łóżko będzie dostarczane do Pracowni Pielęgniarstwa</i></b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>-należy wpisać w ” uwagach” , że jest to opcjonalne rozwiązanie

### 32. Łóżko szpitalne wielofunkcyjne elektryczne typu NOVERA 5A lub równoważne.

Zamawiający dopuszcza złożenie oferty równoważnej. Jako równoważną zamawiający uzna ofertę o parametrach przedstawionych poniżej.

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla wielofunkcyjnego łóżka szpitalnego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagane leże czterosegmentowe , segmenty leża muszą być wypełnione odejmowaną metalową siatką. <b>Wymiary</b> ok. 2100 mm x 950 mm			
2.	Łóżko musi posiadać wyjmowane szczyty wykonane z wysokiej jakości tworzywa			
3.	Wymagana wysuwana półka do odkładania pościeli			
4.	Wymagane tuleje do mocowania wysięgnika lub wieszaka kroplówki			
5.	Łóżko musi posiadać uchwyty do mocowania wyposażenia dodatkowego			
6.	Wymagane podwójne koła jezdne w obudowie z tworzywa, ułatwiające transport wózka			
7.	Wymagana centralna blokada kół przy czym wymagane jedno koło z blokadą kierunkową			
8.	piąte koło ułatwiające manewrowość łóżka - opcja!			
9.	Łóżko musi być zasilane z akumulatora oraz posiadać optyczny i dźwiękowy wskaźnik naładowania akumulatora			
10.	<u>Łóżko musi posiadać możliwość regulacji w zakresie:</u> -wysokość leża, -kąta oparcia pleców oraz uda -- sterowane elektrycznie przy pomocy pilota przewodowego oraz panelu centralnego			
11.	- kąt przechyłu Trendelenburga oraz anti-Trendelenburga musi być sterowany elektrycznie przy pomocy panelu centralnego			
12.	- sekcja podudzia sterowana musi być za pomocą mechanizmu zapadkowego			
13.	pilot przewodowy oraz panel centralny musi posiadać funkcję blokowania poszczególnych funkcji przez personel			
14.	-Wymagane sterowanie nożne			

	regulacji wysokości			
15.	Wymagane jest aby łóżko dostarczone było w zestawie; - z materacem z pianki poliuretanowej w pokrowcu zmywalnym paroprzepuszczalnym oraz łatwym do dezynfekcji. -z ramką do kart gorączkowych -z wieszakiem na kroplówki -wymagany uchwyt basenu malowany proszkowo w kolorze białym, mocowany do ramy leża za pomocą zacisku.			
<b><i>Łóżko będzie dostarczane do Pracowni Pielęgniarstwa</i></b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

<sup>1</sup>-należy wpisać w "uwagach", że jest to opcjonalne rozwiązanie

### 33. Fotel zabiegowy

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla fotela zabiegowego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Fotel zabiegowy służyć będzie m.in. do pobierania krwi oraz iniekcji na prawym lub lewym przedramieniu			
2.	Musi być wyposażony w: -siedzisko, oparcie -dwa ruchome podłokietniki, -zagłówek Oparcie fotela musi być zintegrowane z podłokietnikami			
3.	Fotel musi być wykonany z :  Fotel do pobieranie krwi z podłokietnikiem. Konstrukcja metalowa. Tapicerka skóropodobna, zmywalna, z kategorii M2. Podłokietnik tapicerowany, regulowany ręcznie, obrotowy o 360°.  <b>Wymiary:</b>  Siedzisko: 46x41cm Oparcie: 43x26cm Podłokietnik: 30x18cm Wysokość siedziska od podłogi: 47 cm Wysokość całkowita: 85 cm  Preferowany kolor niebieski			
<b><i>Fotel będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</i></b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

### 34. Materac zmiennociśnieniowy - przeciwoleżynowy z pompą

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla materaca zmiennociśnieniowego przeciwoleżynowego z pompą	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymiary materaca muszą być dostosowane do wymiarów łóżka 200 cm x 90 cm			
2.	Wysokość materaca nie mniej niż 20 cm			
3.	Wymagany system pasów stabilizujących materac na łóżku			
4.	Materac musi posiadać dwie komory główne			
5.	Materac musi posiadać 20 komór poprzecznych typu PUR			
6.	Wymagane dwa pokrowce			
7.	Wysokość materaca musi zabezpieczać chorego przed kontaktem z konstrukcją łóżka			
8.	Wymagana skuteczność medyczna wg masy pacjenta < 160 kg			
9.	Wymagana wytrzymałość mechaniczna < 220kg			
<i>Materac będzie dostarczany do Pracowni Pielęgniarstwa</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

### 35. Stanowisko do pielęgnacji noworodków i niemowląt z ogrzewaczem


L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla stanowiska do pielęgnacji noworodków i niemowląt z ogrzewaczem	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Stanowisko musi być wyposażone w elementy przeznaczone do prowadzenia zabiegów pielęgnacyjnych przy noworodkach i niemowlątach			
2.	Musi umożliwiać wykonanie takich czynności pielęgnacyjnych jak: kąpiel, przewijanie, kosmetyka czy ważenie.			
3.	Musi umożliwiać prowadzenie badań oraz rutynowych zabiegów medycznych			
	Stanowisko winno składać się z czterech podstawowych modułów o wymiarach: wys.- 90cm, głęb.-58cm 1).A - szafka z wanienką – szer. 90cm 2).B - szafka z przewijakiem			

4.	(materacykiem) oraz wysuwaną półką na wagę – szer.70cm 3). P - zestaw półek- szer. 25 cm 4). ogrzewacz noworodkowy montowany na ścianę oprócz tego w skład zestawu musi wchodzić bateria ścienna zlewozmywakowa z prysznicem i termostatem oraz blendy, elementy do łączenia szafek w jedną całość. <b>Zamawiający dopuszcza ogrzewacz jezdny na kółkach.</b>			
<b>Stanowisko będzie dostarczane do Pracowni Pielęgniarstwa</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

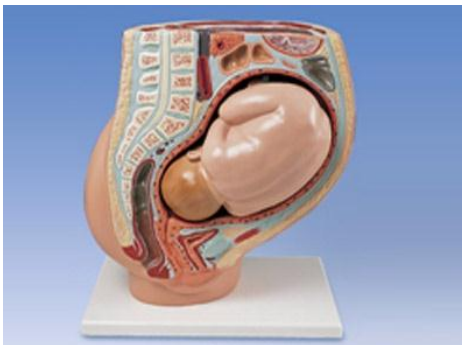
### 36. Fantom - noworodek do czynności pielęgnacyjnych

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla fantomu noworodka do czynności pielęgnacyjnych	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany realistyczny fantom dziecka w wieku 0-8 tygodni do nauki czynności pielęgnacyjnych			
2.	Wymagane aby fantom posiadał : -miękką, elastyczną skórę na całym ciele, przypominającą skórę niemowlęcia -dokładnie odwzorowane małe dłonie i stópki z paluszkami - realistyczne oczy, - wytworzony kanał ucha - ruchomy język, - miękkie ręce i nogi z możliwością wykonywania ruchów rotacyjnych, - wymienne narządy płciowe, - drogi moczowe i pęcherz, Fantom musi posiadać możliwość wyjmowania wewnętrznych zbiorników (pęcherza moczowego). W celu opróżnienia z płynu – wody)			
3.	Fantom musi dawać możliwość wykonywanie ćwiczeń tj. karmienie przez zgłębnik i odsysanie żołądka, nakłuwania pięty, kąpania, bandażowania , wykonywania iniekcji domięśniowych ( mięsień uda), cewnikowania męskiego i żeńskiego, lewatywy itp.			
	Przykład:			

				
<i>Fantom będzie dostarczany do Pracowni Położniczej</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

### 37. Model macicy kobiety ciężarnej - 40 tyg. Ciąży

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla modelu macicy kobiety ciężarnej- 40 tyg. ciąży	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	<p>Wymagany model musi przedstawiać środkowy przekrój miednicy z macicą z 40 tygodniowym usuwalnym płodem. Musi być umieszczony na antypoślizgowej podstawie , która ułatwi prezentację modelu. Model noworodka powinien mieć możliwość usunięcia go z macicy. Wymiary: 44x42x37 Dziecko wykonane z gumy, sam model macicy z tworzywa sztywnego Widoczne dziecko, i przekrój poprzez powłoki brzuszne i macicę.</p>			
	<p>Przykład:</p> 			
<i>model będzie dostarczany do Pracowni Położniczej</i>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

### 38. Zaawansowany symulator porodowy z monitoringiem funkcji życiowych matki i dziecka

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla zaawansowanego symulatora porodowego z monitoringiem funkcji życiowych matki i dziecka	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany zaawansowany symulator porodowy posiadający możliwość wykonania /przeprowadzenia zabiegów ALS oraz resuscytacji noworodka			
2.	-Symulator musi być wyposażony w monitoring funkcji życiowych matki i noworodka, -Musi posiadać możliwość wykonania wirtualnego badania funkcji serca płodu (FHR). -Monitory współdziałające z symulatorem muszą być napędzane bezprzewodowym terminalem, a Instruktor musi mieć możliwość kontroli monitorów poprzez bezprzewodowy komputer.			
3.	Wymagane jest aby był to Interaktywny symulator kobiety z laptopem, noworodkiem i interaktywnym noworodkiem			
4.	Interaktywny noworodek musi zmieniać kolor skóry w zależności od niedoborów tlenu (winien być wykonany w technologii „inteligentnej skóry „)			
5.	Wymagane jest aby symulator umożliwiał naukę odbierania porodu oraz zaawansowane zabiegi reanimacyjne matki i dziecka			
6.	Symulator musi posiadać możliwość testowania ALS, NRP i porodu przy użyciu tzw. CodeMaker, który pozwala instruktorowi na prowadzenie ćwiczeń wg różnych scenariuszy poprzez proste wybieranie odpowiednich opcji w menu			
7.	Wymagana możliwość intubacji dróg oddechowych, oraz wznoszenie się i opadanie klatki piersiowej			
8.	Symulator musi wyposażony być w ramię do iniekcji dożylnych i infuzji			
9.	Musi posiadać zdejmowaną pokrywę brzuszną			
10.	Symulator musi dawać możliwość ćwiczenia chwytów Leopolda			
11.	Wymagane, aby posiadał zróżnicowane dźwięki bicia serca płodu			
12.	System porodowy symulatora musi być w pełni Zautomatyzowany			
13.	Wymagana możliwość pomiaru rozwarcia szyjki macicy i obserwacji przemieszczania głowy w trakcie symulowanego porodu			
14.	Wymagane w wyposażeniu symulatora wymienne stadia rozwarcia szyjki macicy - minimum 4 sztuki			
15.	Symulator musi posiadać możliwość prezentacji różnego ułożenia łożyska			
16.	Symulator musi posiadać możliwość prezentacji poporodowego uszkodzenia			




	sromu w związku z czym w wyposażeniu muszą znajdować się różne wkładki sromu (minimum 3 różne)			
17.	Jeden noworodek (ruchome stawy) z łożyskiem – mały fantom noworodka połączony pępowiną z łożyskiem			
18.	Symulator płodu			
19.	Symulator musi zawierać program używany do monitorowania funkcji życiowych matki i dziecka (częstotliwość bicia serca, ciśnienie krwi, puls, natlenienie i EKG)			
20.	Symulator musi dawać możliwość wykonywania cesarskiego cięcia oraz odbioru porodu kleszczowego			
21.	Dostarczany z laptopem			
22.	Fantom noworodka musi dawać możliwość prezentacji sytuacji w postępowania NRP			
23.	Symulator musi dawać możliwość prezentacji intubacji i CPR			
24.	Wymagana reakcja dziecka- symulatora na poprawną wentylację tj. zanikanie sinicy i powrót do zdrowego koloru skóry			
25.	Symulator musi umożliwiać podawanie leków przez pępowinę, ramię lub piszczel			
26.	Wymagane jest aby dawał możliwość tworzenia NRP przez prosty wybór menu			
27.	<u>Zamawiający wymaga aby zestaw zawierał również :</u> - 4 pępowiny - 4 rozszerzone szyjki macicy - 2 zaciski pępowinowe - 3 sromy - monitor płodu - zasilanie 240 Volt - niezbędne okablowanie - talk i rozpuszczalny w wodzie fabrykant silikonowy			
28.	Wymagane jest aby zestaw posiadał wygodną walizkę w celu przenoszenia symulatora			
	Przykład:			



**Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Położniczej**


\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

### 39. Ssak przenośny

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla ssaka przenośnego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany przenośny ssak elektryczny z mocną, podwójną pompą tłokową,			
2.	Ssak musi być wyposażony w 1 litrowy zbiornik			
3.	Musi posiadać możliwość sterylizacji w autoklawach i dezynfekcji w ogólnodostępnych płynach			
4.	Wymagane aby posiadał takie uchwyty, które pozwolą na mocowanie ssaka z prawej lub lewej strony obudowy			
5.	Ssak powinien być wyposażony w zastawkę zabezpieczającą przelewaniu płynów			
6.	Musi posiadać manometr wskazujący podciśnienie			
7.	Musi posiadać bezstopniowy regulator siły odsysania			
9.	<p><u>Wymagane parametry techniczne dla ssaka elektrycznego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-napięcie: 230 V~ /50 Hz - 12V DC</li> <li>-siła ssania: max. - 0,80 bar</li> <li>-przepływ: max. 45 l/min.</li> <li>-wymiary około 450 x 280(h) x 150 mm</li> <li>waga urządzenia nie więcej niż 4kg</li> <li>waga z opakowaniem nie więcej niż : 6 kg</li> </ul> <p><u>Wymagane aby skład zestawu wchodził również :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) hydrofobowy filtr antybakteryjny,</li> <li>2) komplet przewodów silikonowych,</li> <li>3) łącznik,</li> <li>4) cewnik</li> </ul>			
	<p><u>Przykład:</u></p> 			
<b>Urządzenie będzie dostarczane do Pracowni Położniczej</b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

#### 40. Stadia rozwoju płodu ludzkiego – 9 modeli

L.p.	Minimalne parametry wymagane przez Zamawiającego dla modeli rozwoju płodu ludzkiego	Spełnia wymagania wskazane obok przez Zamawiającego		UWAGI
		TAK*	NIE*	
1.	Wymagany eksponat dydaktyczny musi składać się z 9 elementów ( modeli) naturalnej wielkości			
2.	Modele muszą realistycznie przedstawiać rozwój płodu od 4 tygodnia do 6 miesiąca ciąży			
3.	Budowa macicy i płodu muszą być pokazane z dużą szczegółowością.			
4.	Dwa modele muszą obrazować przedstawiają odmiennie ułożenia bliźniąt			
5.	Pomoc musi składać się składa się z 9 modeli.			
6.	Każdy musi być umieszczony na płaskiej podstawie z prętem;			
7.	Wymagane wymiary poszczególne stadia od 11x11x18 do 17x34x30 cm			
8.	Wymagana waga całości ( wszystkich elementów) ok. 6 kg Pojedyncza waga każdego elementu od ok. 0,2 kg do ok. 2 kg			
	<p>Przykład:</p> 			
<b><i>Model będzie dostarczany do Pracowni Położniczej</i></b>				

\*- uzupełnić właściwie: Tak lub NIE

**Załącznik nr 3**  
**Formularz ofertowy**  
**(WZÓR)**

.....  
(nazwa firmy)

.....  
(dokładny adres)

.....  
(NIP/REGON)

.....  
(telefon/fax.)

**OFERTA**

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach  
ul. Żeromskiego 5  
25 – 369 Kielce

Nawiązując do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę fabrycznie nowego sprzętu do pracowni: Fizjoterapii, Pielęgniarstwa, Kinezyterapii oraz Pracowni Położniczej Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia za cenę brutto w łącznej kwocie ..... zł, (słownie: ..... ) w tym obowiązujący podatek VAT w wysokości %, wg poniższego zestawienia:

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa towaru /usługi *</i>	<i>Ilość sztuk</i>	<i>Cena netto/sztuka</i>	<i>Podatek VAT %</i>	<i>Cena brutto/sztuka</i>
1.	Urządzenie do badania postawy ciała	1			
2.	Platforma dynamometryczna	1			
3.	Tester siły mięśni typu z oprogramowaniem	1			
4.	Lampa generująca promieniowanie podczerwone	1			
5.	Lampa generująca promieniowanie ultrafioletowe	1			
6.	Lampa do terapii widzialnym światłem spolaryzowanym i do koloroterapii	2			
7.	Czterokanałowy aparat ( wszystkie kanały w pełni niezależne)do terapii energotonowej	3			
8.	Zintegrowany aparat do elektroterapii ,ultradźwięków, terapii podciśnieniowej i terapii skojarzonej (prąd +ultradźwięki, prąd + podciśnienie)	1			

9.	Inhalator ultradźwiękowy z funkcją podgrzewania i regulacją wydajności generowanego aerozolu.	1			
10.	profesjonalny zestaw geniometrów	1			
11.	Inklinometr cyfrowy Saudersa	1			
12.	Laboratorium analizy ruchu z platformą	1			
13.	Symulator iniekcji domięśniowych i podskórnych z sygnalizacją dźwiękową i świetlną	3			
14.	Symulator iniekcji domięśniowych poślądka z sygnalizacją świetlną i dźwiękową	3			
15.	Ramię do nakłuć i wkłuć dożylnych	3			
16.	Dodatkowy komplet: żyły + skóra	3			
17.	Ramię do praktycznej nauki zakładania kaniul dożylnych i dotętnicznych infuzji płynów, wstrzykiwania leków, pobierania krwi i pomiaru tętna	2			
18.	Model pośladków do cewnikowania, lewatywy i wkłuć domięśniowych	4			
19.	Model do zgłębnikowania żołądka -głodny manekin	2			
20.	Model do nauki opatrywania ran	2			
21.	Model do pielęgnacji dziecka i ćwiczenia zabiegów pielęgnacyjnych	2			
22.	Fantom osoby dorosłej do pielęgnacji	3			
23.	Fantom do zaawansowanych zabiegów pielęgnacyjnych	1			
24.	Kardiomonitor-monitor pacjenta	1			
25.	Aparat EKG- elektrokardiograf z funkcją podglądu	1			
26.	Pompa infuzyjna - strzykawkowa	1			
27.	Elektryczny ,przenośny ssak medyczny	1			
28.	Inhalator ultradźwiękowy	1			
29.	Pulsoksymetr przenośny	1			
30.	Elektroniczna waga niemowlęca	2			

31.	Hydrauliczne, wielofunkcyjne łóżko szpitalne	3			
32.	Elektryczne, wielofunkcyjne łóżko szpitalne	1			
33.	Fotel zabiegowy	1			
34.	Materac zmiennociśnieniowy przeciwoleżynowy z pompą	1			
35.	Stanowisko do pielęgnacji noworodków i niemowląt z ogrzewaczem	1			
36.	Fantom noworodek do nauki czynności pielęgnacyjnych	1			
37.	Model macicy kobiety ciężarnej 40 tyg. ciąży	1			
38.	Zaawansowany symulator porodowy z monitoringiem funkcji życiowych matki i dziecka	1			
39.	Ssak przenośny	1			
40.	Stadia rozwoju płodu ludzkiego- 9 modeli	1			

Udzielamy gwarancji na przedmiot zamówienia ..... miesięcy licząc od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru ( *minimum 12 miesięcy chyba, że opis przedmiotu zamówienia stanowiący załącznik do SIWZ lub oferta Wykonawcy przewiduje termin dłuższy*).

**UWAGA: Wszystkie ceny należy podać z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku z zachowaniem zasady zaokrągleń matematycznych.**

1. Zamówienie wykonamy w terminie .....
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń. Zdobyliśmy również konieczne informacje potrzebne do właściwej wyceny oraz właściwego wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 60 dni tj. do dnia ..... Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych w nim warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Jesteśmy świadomi, że gdyby z naszej winy nie doszło do zawarcia umowy wniesione przez nas wadium ulega przepadkowi.

5. Niezależnie od udzielonej gwarancji na dostarczony sprzęt udzielamy ..... miesięcznej rękojmi  
(wymagany okres rękojmi minimum 12 miesięcy od daty dostarczenia sprzętu oraz podpisania bezusterkowego protokołu odbioru).
6. Wadium w kwocie ..... zł zostało wniesione w dniu ..... w formie  
..... Potwierdzenie w załączeniu.  
Zwrotu wadium należy dokonać na nr rachunku bankowego .....
7. Oświadczamy, że wszystkie strony naszej oferty łącznie z wszystkimi załącznikami są ponumerowane i cała oferta składa się z ..... stron.

..... dnia ..... r.

.....  
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu  
wykonawcy

## WZÓR

**OŚWIADCZENIE**  
**o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

W związku z przystąpieniem .....  
*pełna nazwa Wykonawcy/podmiotu*

..... z siedzibą w ..... ul.....

do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie.....

..... składam oświadczenie w oparciu o przepisy art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.), że reprezentowany przeze mnie podmiot, spełnia warunki dotyczące:

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

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 k.k.

..... dnia ..... r.

.....  
*uprawniony do składania oświadczeń woli*  
*w imieniu Wykonawcy*

<sup>1</sup> Zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy Pzp: Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.



WZÓR

**OŚWIADCZENIE  
o braku podstaw do wykluczenia**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

.....

w imieniu:

.....

.....

*(pełna nazwa podmiotu)*

składam oświadczenie, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu, brak jest podstaw do wykluczenia z niniejszego postępowania na dzień składania ofert..

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 k.k.

..... dnia ..... r.

.....

*uprawniony do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy/podmiotu*

WZÓR

**OŚWIADCZENIE**  
**o braku podstaw do wykluczenia**  
(dot. osób fizycznych)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego

na:.....  
.....

w imieniu:.....  
.....

*(pełna nazwa podmiotu)*

składam oświadczenie w oparciu o przepisy **art. 24 ust. 1 pkt. 2** ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.), że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu, brak jest podstaw do wykluczenia z niniejszego postępowania na dzień składania ofert..

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 k.k.*

..... dnia ..... r.

.....  
*uprawniony do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

PROJEKT  
UMOWA NR DP/2310/... /12

zawarta w dniu ..... roku w Kielcach pomiędzy:  
Uniwersytetem Jana Kochanowskiego w Kielcach z siedzibą w Kielcach przy ul. Żeromskiego 5, zwanym w dalszej części „Zamawiającym”, reprezentowanym przez:  
..... – .....

a

(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do KRS)  
(nazwa firmy) ....., z siedzibą w .....  
przy ulicy ....., wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy ..... Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: ....., wysokość kapitału zakładowego (art. 206 § 1 pkt. 4 k. s. h.), a w przypadku spółki akcyjnej także wysokość kapitału wpłaconego (art. 373 § 1 pkt. 4 k. s. h.) zwanym w dalszej treści umowy „Wykonawcą”, reprezentowanym przez:

1. ....
2. ....

(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do ewidencji działalności gospodarczej)  
(imię i nazwisko) ....., przedsiębiorcą działającym pod firmą ..... z siedzibą w ..... przy ulicy ....., wpisanym do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez ....., pod numerem ....., zwanym w dalszej treści umowy „Wykonawcą” .....

**w rezultacie dokonania wyboru oferty Wykonawcy w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2010r., Nr 113, poz. 759 ze zmianami) następującej treści:**

§ 1.

*Zakup dokonany w ramach projektu: pn. „MEDIC- modernizacja i wyposażenie infrastruktury dydaktycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu dla kształcenia kadr medycznych ” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, realizowanego w ramach RPO WŚ na lata 2007-2013 i budżetu państwa.*

1. Przedmiotem umowy jest sprzedaż i dostarczenie fabrycznie nowego sprzętu dla Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, spełniającego warunki techniczne określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i w ofercie Wykonawcy, które stanowią integralną część niniejszej umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia sprzętu w cenie zgodnej z ofertą. Cena w czasie obowiązywania umowy nie może ulec zmianie.
3. Wszystkie czynności objęte niniejszą umową, w tym dostarczenie, podłączenie, instalacja, konfiguracja, uruchomienie, przeprowadzenie szkolenia z zakresu użytkowania i obsługi dostarczonego sprzętu oraz dostarczonego wraz ze sprzętem oprogramowania Wykonawca zrealizuje w terminie 21 dni licząc od dnia podpisania umowy.
4. Wykonawca, nie później niż na 7 dni przed planowanym terminem dostarczenia sprzętu, o którym mowa w ust. 1 zobowiązany jest zawiadomić Zamawiającego o gotowości jego dostarczenia. O gotowości dostarczenia sprzętu, o którym mowa w zdaniu poprzednim Wykonawca zawiadamia Zamawiającego pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną.

5. Zamawiający niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od daty otrzymania od Wykonawcy zawiadomienia, o którym mowa w ust. 4, potwierdza jego przyjęcie i potwierdza gotowość Zamawiającego do odbioru sprzętu, o którym mowa w ust. 1.
6. Uwzględniając postanowienia, o których mowa w ust. 4 oraz ust. 5 umowy, Strony ustalają konkretną datę dostarczenia sprzętu, o którym mowa w ust. 1.
7. Zmiana terminu, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu może nastąpić wyłącznie w przypadku wystąpienia okoliczności niezawinionych przez Wykonawcę, których mimo dołożenia należytej staranności nie można było przewidzieć, w szczególności będących następstwem działania siły wyższej.
8. Przez siłę wyższą Strony rozumieją nadzwyczajne zdarzenie zewnętrzne, niezależne od woli Stron, którego Strona nie mogła przewidzieć oraz któremu nie mogła zapobiec, a które faktycznie bezpośrednio uniemożliwia lub zasadniczo utrudnia realizację przedmiotu umowy, w szczególności wojnę, przewrót, zamieszki, rebelia, strajk w branżach mających zasadniczy wpływ na terminową realizację umowy, decyzje odpowiednich władz mające wpływ na wykonanie umowy.
9. Zmiana terminu realizacji umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą Zamawiającego na pisemny wniosek Wykonawcy, zawierający uzasadnienie zmiany terminu.

#### § 2.

1. Wartość umowy obejmuje wszystkie koszty związane z jej realizacją, łącznie z transportem, rozładunkiem oraz wniesieniem sprzętu do wskazanych pomieszczeń zamawiającego, podłączeniem, instalacją, konfiguracją, udzieleniem licencji, uruchomieniem, przeprowadzeniem szkolenia z zakresu obsługi i użytkowania dostarczonego sprzętu oraz dostarczonego wraz ze sprzętem oprogramowania
2. Wartość umowy w okresie jej obowiązywania łącznie nie może przekroczyć kwoty brutto: ..... zł (słownie: ..... zł) w tym: wartość netto ..... zł, podatek VAT w wysokości .....%,
3. Wykonawca nie może żądać podwyższenia należnej mu kwoty z tytułu realizacji niniejszej umowy, chociażby w chwili jej zawarcia nie przewidział dodatkowych kosztów albo koszty okazały się wyższe niż przewidywane.
4. Zmiana kwoty brutto, o której mowa w § 2 ust. 2 umowy może nastąpić w przypadku zmiany stawki podatku VAT.

#### § 3.

1. Osoba wyznaczona do kontaktów po stronie Wykonawcy: ..... tel./fax. ....
2. W przypadku zmiany osoby odpowiedzialnej za kontakt z Zamawiającym, Wykonawca niezwłocznie zawiadomi na piśmie o tym fakcie Zamawiającego

#### § 4.

1. Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje, doświadczenie i uprawnienia wymagane do prawidłowego wykonania umowy. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami realizacji umowy i oświadcza, że nie zachodzą okoliczności uniemożliwiające lub utrudniające prawidłowe wykonanie umowy.
2. Wykonawca dostarczy sprzęt zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami. Dostarczony sprzęt winien posiadać:
  - 1) kartę gwarancyjną, instrukcję obsługi oraz niezbędne dokumenty certyfikaty, aprobaty techniczne itp. wymagane w szczególności przy tego typu sprzęcie,

- 2) wszystkie niezbędne elementy (przyłącza, kable, itp.) niezbędne do uruchomienia i pracy u Zamawiającego do celu, dla którego sprzęt jest zakupywany, bez konieczności zakupu dodatkowych elementów przez zamawiającego,
- 3) Wszystkie dokumenty załączone do dostarczonego sprzętu muszą być sporządzone w języku polskim.

3. Wzór karty gwarancyjnej stanowi załącznik do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

4. Wykonawca oświadcza, że dostarczając sprzęt wraz z oprogramowaniem nie narusza jakichkolwiek praw osób trzecich, w szczególności autorskich praw majątkowych.

5. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć sprzęt w oryginalnych opakowaniach, środkami transportu spełniającymi odpowiednie wymogi.

6. Wykonawca przeprowadzi bezpłatne szkolenie dla osób wskazanych przez zamawiającego w zakresie obsługi i użytkowania dostarczonego sprzętu oraz dostarczonego wraz ze sprzętem oprogramowania. Szkolenie zostanie przeprowadzone w miejscu użytkowania sprzętu w terminie ustalonym z zamawiającym nie później jednak niż 7 dni od jego dostarczenia. Przeprowadzenie szkoleń zostanie potwierdzone protokołem.

#### § 5.

1. Wykonawca udziela niniejszym na dostarczony sprzęt gwarancji na okres ..... miesięcy, licząc od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru (*minimum 12 miesięcy chyba, że opis przedmiotu zamówienia stanowiący załącznik do SIWZ lub oferta Wykonawcy przewiduje termin dłuższy*). Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wady powstałe z przyczyn tkwiących w sprzedanym sprzęcie. W ramach gwarancji Wykonawca zobowiązany jest do bezpłatnego usunięcia wad fizycznych.
2. Wykonawca udziela także rękojmi na dostarczony sprzęt na okres.....miesięcy (*minimalny 12 miesięcy chyba, że opis przedmiotu zamówienia stanowiący załącznik do SIWZ lub oferta wykonawcy przewiduje okres dłuższy*) licząc od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru.
3. Gwarancja obejmuje wszystkie elementy dostarczonego sprzętu wraz z wyposażeniem z wyłączeniem materiałów eksploatacyjnych podlegających zużyciu podczas normalnej eksploatacji. W okresie gwarancji Wykonawca zapewnia serwis techniczny i nie może odmówić wymiany niesprawnej części na nową w przypadku, gdy jej naprawa nie gwarantuje prawidłowej pracy sprzętu.
4. Zamawiający z tytułu rękojmi lub gwarancji może żądać usunięcia wady, jeżeli ujawniła się ona w czasie trwania rękojmi lub gwarancji. Zamawiający może wykonywać uprawnienia z tytułu rękojmi lub gwarancji po upływie okresu jej trwania, jeżeli zawiadomił Wykonawcę o wadzie przed jego upływem.
5. Na podstawie uprawnień wynikających z rękojmi lub gwarancji Zamawiający może żądać usunięcia wady (usterki), wyznaczając Wykonawcy w tym celu odpowiedni termin z zagrożeniem, że po bezskutecznym upływie terminu może usunąć wady na koszt i ryzyko Wykonawcy wybierając w tym celu dowolny podmiot. Koszty poniesione przez Zamawiającego z tego tytułu powiększone o kary umowne wynikające z przedmiotowej umowy, mogą być potrącane przez Zamawiającego z wierzytelności Wykonawcy lub Wykonawca zostanie obciążony na podstawie faktury VAT wystawionej przez Zamawiającego.
6. Zamawiający może według swojego wyboru, wykonywać uprawnienia z tytułu rękojmi albo gwarancji.
7. Wykonawca zapewni pełny serwis pogwarancyjny przedmiotu zamówienia przez minimum 5 lat od daty zakończenia gwarancji.
8. Wykonawca zapewni dostępność do części zamiennych przez okres minimum 5 lat od chwili podpisania bezusterkowego protokołu odbioru.

9. W przypadku naprawy sprzętu, termin gwarancji oraz rękojmi o których mowa w ust. 1 i ust. 2 ulega przedłużeniu o czas pozostawania sprzętu w naprawie. W przypadku naprawy wiążącej się z wymianą części, termin gwarancji i rękojmi na wymienione części równy jest okresom, o których mowa w ust. 1 i ust. 2 i rozpoczyna swój bieg od daty wymiany części.
10. Wykonawca oświadcza, że rozbudowa zakupionego sprzętu o dodatkowe elementy, w celu zachowania uprawnień wynikających z rękojmi lub gwarancji, wymaga zgody Wykonawcy. Bez uzasadnionych powodów Wykonawca nie może odmówić takiej zgody. Brak odpowiedzi Wykonawcy w terminie 14 dni na wystąpienie Zamawiającego w sprawie wyrażenia zgody jest równoznaczny z wyrażeniem zgody.

#### § 6.

1. Wykonawca jest odpowiedzialny względem Zamawiającego za wszelkie wady uniemożliwiające prawidłowe zainstalowanie, uruchomienie oprogramowania, korzystanie z oprogramowania, na komputerach spełniających minimalne wymogi określone przez producenta oprogramowania.
2. Wykonawca jest odpowiedzialny względem Zamawiającego za wszelkie wady prawne dotyczące przedmiotu umowy (oprogramowania), w tym również za ewentualne roszczenia osób trzecich wynikające z naruszenia praw własności intelektualnej lub przemysłowej, w tym autorskich praw majątkowych.
3. Wykonawca zwalnia Zamawiającego z ewentualnych roszczeń osób trzecich wynikających z naruszenia autorskich praw majątkowych.
4. Wykonawca oświadcza, że w przypadku wystąpienia względem Zamawiającego przez osoby trzecie z roszczeniami wynikającymi z naruszenia autorskich praw majątkowych Wykonawca zobowiązany jest do pokrycia Zamawiającemu wszelkich kosztów, w tym kosztów postępowania sądowego związanych z roszczeniami osób trzecich.
5. Na mocy niniejszej umowy Wykonawca dostarczy Zamawiającemu egzemplarze oprogramowania wraz z niewyłączną licencją pozwalającą na korzystanie z oprogramowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na stanowiskach roboczych w ilości zgodnej ze SIWZ. Wykonawca oświadcza, że licencja umożliwia korzystanie z oprogramowania na zasadach określonych w SIWZ dla celu, do którego oprogramowania zostaje zakupione, w szczególności:
  - 1) wprowadzanie oprogramowania do pamięci komputerów (symulatorów) Uczelni,
  - 2) usuwanie z pamięci komputerów (symulatorów),
  - 3) stosowanie oprogramowania zgodnie z jego przeznaczeniem na stanowiskach komputerowych pozostających pod kontrolą Zamawiającego,
  - 4) korzystanie z dokumentacji dostarczonej przez Wykonawcę,
  - 5) sporządzanie kopii oprogramowania, w zakresie dozwolonym przez przepisy prawa autorskiego,
  - 6) tłumaczenie, przystosowywanie, zmiany układu lub jakiegokolwiek inne zmiany w oprogramowaniu, w zakresie dozwolonym przez przepisy prawa autorskiego,
  - 7) wykorzystanie oprogramowania podczas pokazów lub prezentacji publicznych,
  - 8) trwale lub czasowe zwielokrotnianie programowania w całości lub części jakimikolwiek środkami lub w jakiegokolwiek formie w zakresie niezbędnym dla realizacji uprawnień określonych w pkt. 1 – 6 powyżej.
  - 9) aktualizacji
6. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 2 obejmuje wszystkie płaszczyzny eksploatacji wymienione w niniejszym paragrafie.

#### § 7.

Wykonawca gwarantuje, że dostarczone wraz ze sprzętem oprogramowanie jest wolne od wad uniemożliwiających jego zainstalowanie, uruchomienie i wykorzystywanie dla celu, dla którego przedmiot umowy został zakupiony.



#### § 8.

1. Zapłata za dostarczony sprzęt określony w § 1 nastąpi na podstawie faktury VAT wystawionej po podpisaniu bezusterkowego protokołu odbioru, stanowiącego załącznik do niniejszej umowy. Protokół zostanie podpisany w ciągu 10 dni od dostarczenia sprzętu.
2. W przypadku stwierdzenia podczas odbioru wad lub usterek dostarczonego sprzętu Zamawiający ma prawo żądać wymiany wadliwego (uszkodzonego) sprzętu na nowy w terminie do 21 dni lub usunięcia wad (usterek) w terminie 10 dni roboczych, a w przypadku konieczności importu części zamiennych w ciągu 21 dni kalendarzowych licząc od daty zgłoszenia.
3. W przypadku określonym w ust.2 strony podpiszą protokół odbioru ze wskazaniem wad, usterek oraz terminem wymiany (naprawy) sprzętu. Koszt wymiany(naprawy) sprzętu obciąża Wykonawcę. Wymiana (naprawa) zostanie potwierdzona odrębnym protokołem.
4. W przypadku nie wymienienia sprzętu w określonym terminie Zamawiający ma prawo, niezależnie od naliczenia kar umownych, odstąpić od niezrealizowanej części umowy. W takiej sytuacji Zamawiający zapłaci tylko za sprzęt odebrany bezusterkowo.
5. Protokół odbioru musi być zatwierdzony przez wszystkich członków komisji odbioru końcowego w skład której wchodzi:
  - 1) ..... lub osoba przez niego pisemnie upoważniona oraz.....lub osoba przez nią pisemnie upoważniona,
  - 2) przedstawiciel Wykonawcy.
6. Dane płatnika: Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, 25 – 369 Kielce, ul. Żeromskiego 5, NIP 657-02-34-850.
7. Zamawiający zobowiązuje się uregulować fakturę VAT Wykonawcy w terminie 30 dni licząc od daty jej doręczenia do Działu Funduszy Europejskich, pokój nr 19 w siedzibie Zamawiającego – przelewem na numer konta bankowego Wykonawcy.....
8. Za datę zapłaty strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
9. Wykonawca oświadcza, że jest podatnikiem VAT i posiada NIP .....

#### § 9.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić kary umowne w wysokości:
  - 1) 0,5% wartości umowy brutto za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia w wykonaniu umowy oraz za każdy dzień opóźnienia w dokonaniu wymiany lub usunięciu wad sprzętu stwierdzonych w protokole odbioru,
  - 2) 0,2% wartości umowy brutto za każdy dzień opóźnienia w usunięciu występujących wad (usterek) w okresie gwarancji lub rękojmi oraz za każdy dzień opóźnienia w przeprowadzeniu szkolenia o którym mowa w §4, ust. 6 niniejszej umowy
  - 3) 15% wartości umowy brutto jeżeli Zamawiający odstąpi od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych na zasadach ogólnych Kodeksu cywilnego.

#### § 10.

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zakazuje się istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy, chyba że Zamawiający przewidział możliwość dokonania takiej zmiany w ogłoszeniu o zamówieniu lub w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz określił warunki takiej zmiany.

3. Oprócz przypadków wymienionych w przepisach Kodeksu cywilnego, Zamawiający może odstąpić od umowy w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili jej zawarcia. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

#### § 11.

Wykonawca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w trakcie realizacji umowy z wyjątkiem informacji, których ujawnienia wymagają przepisy prawa powszechnie obowiązującego, ale tylko w niezbędnym do tego obowiązku zakresie.

#### § 12.

1. W sprawach nieuregulowanych umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i Kodeksu cywilnego.
2. Bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego nie jest dopuszczalny przelew wierzytelności przysługującej Wykonawcy z tytułu niniejszej umowy.
3. Wszelkie załączniki do umowy stanowią integralną jej część.

#### § 13.

Spory wynikłe na tle realizacji umowy podlegają rozpatrzeniu według prawa polskiego przez właściwy rzeczowo sąd w Kielcach.

#### § 14.

Adresem Wykonawcy do doręczeń wszelkiej korespondencji związanej z niniejszą umową jest adres wskazany powyżej w umowie. O każdej jego zmianie Wykonawca jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Zamawiającego. W przypadku zaniechania tego obowiązku, korespondencja wysłana do Wykonawcy na ostatni jego adres znany Zamawiającemu, uważana jest za skutecznie doręczoną.

#### § 15.

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY



**Załącznik nr 1 do Umowy**

(WZÓR)

Kielce, dnia .....

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach  
 ul. Żeromskiego 5  
 25-369 Kielce

Tel.: 41 349-73-34

Fax. 41 349-72-01

PROTOKÓŁ ODBIORU z dnia .....

Dostawca: .....  
 .....  
 .....

Odbiorca: Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach  
 ul. Żeromskiego 5, 25-369 Kielce

Miejsce odbioru .....  
 .....  
 .....

Data odbioru: .....

Dostarczono:

L.p.	Nazwa	Producent	Nr wersji	Ilość

Strony oświadczają, że dostarczony towar jest zgodny/nie zgodny\* ze specyfikacją, a dostawa została zrealizowana zgodnie/nie zgodnie\* z zapisami umowy nr DP/2310/.../12 z dnia .....

Strona odbierająca potwierdza, że wyżej wymienione przedmioty/urządzenia zostały odebrane\* bez zastrzeżeń jako w pełni sprawne przez uprawnionych pracowników.

Strona odbierająca stwierdza, że nie dokonała odbioru z przyczyn określonych w uwagach do protokołu.

Protokół spisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Strona przekazująca:

.....  
 (Czytelny podpis i pieczęć)

Strona odbierająca:

.....  
 (Czytelny podpis i pieczęć)

Osoba materialnie odpowiedzialna

.....  
 (Czytelny podpis i pieczęć)

## UWAGI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Strona przekazująca:

Strona odbierająca:

.....  
(Czytelny podpis i pieczęć)

.....  
(Czytelny podpis i pieczęć)

Osoba materialnie odpowiedzialna

.....  
(Czytelny podpis i pieczęć)

\* *niepotrzebne skreślić*

Zakup dokonany w ramach projektu: pn. „ **MEDIC- modernizacja i wyposażenie infrastruktury dydaktycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu dla kształcenia kadr medycznych** ” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, realizowanego w ramach RPO WŚ na lata 2007-2013 i budżetu państwa.

Projekt „MEDIC – modernizacja i wyposażenie infrastruktury dydaktycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu dla kształcenia kadr medycznych” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013

... dla rozwoju Województwa Świętokrzyskiego...

## WZÓR

<b>WYKAZ DOSTAW WYKONANYCH / WYKONYWANYCH W OKRESIE TRZECH OSTATNICH LAT</b>
--

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie) zrealizowałem/realizuję następujące dostawy (co najmniej dwie dostawy) odpowiadające charakterem przedmiotowi niniejszego zamówienia , o wartości nie mniejszej niż: 600.000,00 zł brutto :

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy lub podmiotu wykazującego doświadczenie	Nazwa i adres Zamawiającego, dla którego wykonano/ wykonuję usługę	Zakres rzeczowy usługi	Okres realizacji daty od – do (pełne daty)*	Wartość brutto wykonanego/ wykonywanego zamówienia w zł.
1.	2.	3.	4.	5.	6.

Dokumenty potwierdzające, że dostawa została wykonana lub jest wykonywana należyście w załączeniu

**\*Zamawiający prosi o podanie pełnych dat czyli: dzień, miesiąc, rok**

.....  
uprawniony do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

Projekt „MEDIC – modernizacja i wyposażenie infrastruktury dydaktycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu dla kształcenia kadr medycznych” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013

<b>WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W REALIZACJI ZAMÓWIENIA</b>
--

L.P.	Imię i nazwisko osoby biorącej udział w realizacji zamówienia	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie zawodowe	Zakres wykonywanych prac przy realizacji zamówienia	Informacja o podstawie do dysponowania tą osobą*
1	2.	3.	4.	5.	6.
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

\* - zamawiający wymaga , aby w kolumnie 6 wykonawca wskazał rodzaj zatrudnienia wymienionej osoby, tj: umowa o dzieło, umowa o pracę itp.

.....  
*uprawniony do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy*

Projekt „MEDIC – modernizacja i wyposażenie infrastruktury dydaktycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu dla kształcenia kadr medycznych” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013

**KARTA GWARANCYJNA NR .....**

**(WZÓR)**

Data wydania: .....

Dostawca: .....

Odbiorca: .....

Nazwa sprzętu: .....

Numer seryjny: .....

1. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wady powstałe z przyczyn tkwiących w sprzedanym sprzęcie. W ramach gwarancji Wykonawca zobowiązany jest do bezpłatnego usunięcia wad fizycznych.
2. Wykonawca udziela gwarancji z bezpłatnym serwisem na okres ..... miesięcy, licząc od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru.
3. Wykonawca udziela rękojmi na okres ..... miesięcy, licząc od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru.
4. Gwarancja obejmuje wszystkie elementy dostarczonego sprzętu wraz z wyposażeniem, z wyłączeniem materiałów eksploatacyjnych podlegających zużyciu podczas normalnej eksploatacji.
5. W ramach udzielonej gwarancji Wykonawca zapewnia serwis techniczny i nie może odmówić wymiany niesprawnej części na nową, w przypadku, gdy jej naprawa nie gwarantuje prawidłowej pracy sprzętu.
6. W przypadku maksymalnie 3 napraw gwarancyjnych tego samego urządzenia/podzespołu, Wykonawca będzie zobowiązany do wymiany naprawianego urządzenia/podzespołu na nowy, wolny od wad.
7. Zgłoszenie się serwisanta (rozumiane jako fizyczne stawienie się serwisanta w miejscu zainstalowania sprzętu i podjęcie czynności zmierzających do naprawy) nastąpi w ciągu 5 dni roboczych, licząc od daty wysłania przez zamawiającego informacji o usterce, wykonanie naprawy w ciągu kolejnych 10 dni roboczych, a w przypadku konieczności importu części zamiennych w ciągu 21 dni kalendarzowych licząc od daty zgłoszenia naprawy.
8. Koszty dojazdu serwisu do i z miejsca użytkowania sprzętu lub przewóz uszkodzonego przedmiotu zamówienia do i po naprawie nie obciążają Zamawiającego w okresie gwarancyjnym. Transport uszkodzonego sprzętu, zapewnia Wykonawca.
9. Wykonawca zapewni pełny, bezpłatny przegląd techniczny całego sprzętu w ostatnim miesiącu gwarancji w terminie uzgodnionym z zamawiającym.
10. Wykonawca zapewni pełny autoryzowany serwis pogwarancyjny przedmiotu zamówienia na terenie Polski, przez minimum 5 lat od daty zakończenia gwarancji.
11. Wykonawca zapewni dostępność do części zamiennych przez okres minimum 5 lat od chwili podpisania bezusterkowego protokołu odbioru.

12. W przypadku naprawy sprzętu, termin gwarancji oraz rękojmi o których mowa w ust. 2 i ust. 3 ulega przedłużeniu o czas pozostawania sprzętu w naprawie. W przypadku naprawy wiążącej się z wymianą części, termin gwarancji i rękojmi na wymienione części równy jest okresom, o których mowa w ust. 2 i ust. 3 i rozpoczyna swój bieg od daty wymiany części.