

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
POWIATOWA STACJA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO
POWIATU WARSZAWSKIEGO ZACHODNIEGO**

ul. Lesznowska 20A, 05 – 870 Błonie
tel: (0-22)725-40-71 fax: (0-22) 725-24-95

RM/ZP/2/14

Błonie, dnia 21.03.2014 r.

S P E C Y F I K A C J A
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy - Prawo zamówień publicznych
na:

ZAKUP 2 AMBULANSÓW TYPU C W FORMIE LEASINGU

Rozdział I
INFORMACJE OGÓLNE

I. INFORMACJA O ZAMAWIAJĄCYM

Zamawiającym jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego, z siedzibą w Błoniu, ul. Lesznowska 20A.

Tel: / 0-22/ 725 – 40 - 71 Fax: / 0-22/ 725 – 24 - 95 www.ratownictwopwz.pl

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA I WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA

Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego - dalej zwane „Postępowaniem” - prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) – zwanej dalej „ustawą Pzp”.

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **RM/ZP/2/14**. Wykonawcy zobowiązani są do powoływania się na wyżej podane oznaczenie we wszelkich kontaktach z Zamawiającym. Niniejsza Specyfikacja istotnych warunków zamówienia dalej będzie zwana „SIWZ”.

III. OFERTY CZĘŚCIOWE, WARIANTOWE, RÓWNOWAŻNE, UZUPEŁNIAJĄCE

1. Każdy wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych w rozumieniu art.2 pkt 7 ustawy Pzp.
4. Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających lub zawarcia umowy ramowej.
5. Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
6. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

IV. FORMA PRZEKAZYWANIA INFORMACJI, OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW W POSTĘPOWANIU

1. Zamawiający prowadzi Postępowanie w języku polskim.
2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i wykonawcy przekazują pisemnie lub faksem z zastrzeżeniem pkt. 3.
3. Forma pisemna pod rygorem nieważności zastrzeżona jest dla złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań określonych przez Zamawiającego, a także zmiany lub wycofania oferty.
4. Wykonawca potwierdza niezwłocznie fakt otrzymania faksem oświadczenia, wniosku, zawiadomienia lub informacji poprzez podpisanie pierwszej strony dokumentu i jej odesłanie na faks Zamawiającego.
5. W przypadku, gdy Wykonawca nie prześle potwierdzenia otrzymania ww. dokumentu, pismo pozostanie w aktach Postępowania z mocą doręczenia.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający odpowie udzieli wyjaśnień niezwłocznie, nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Wnioski, które wpłyną po wyżej określonym terminie Zamawiający może pozostawić bez rozpoznania.
7. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.
8. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść niniejszej SIWZ. W przypadku gdy w wyniku zmiany treści SIWZ niezbędny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert.

V. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI

Osobą uprawnioną do kontaktu z Wykonawcami jest: Agnieszka Sztorc

Godziny pracy: 8.00 – 15.00 tel.: 0 22 725 – 40 – 71 kom. 504 – 253 – 164

fax: 0 22 725 – 24 – 95 e-mail: ksiegowosc@ratownictwopwz.pl

Zamawiający udziela odpowiedzi wyłącznie na pytania przesłane faxem, pocztą elektroniczną bądź listownie.

VI. PODWYKONAWCY

Zamawiający dopuszcza powierzenie wykonania zamówienia podwykonawcom.

Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.

Rozdział II

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I TERMIN WYKONANIA

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest zakup 2 ambulansów typu C w formie leasingu, szczegółowo opisanych w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w załączniku nr 2 do SIWZ.

1. Pojazdy specjalne sanitarne – spełniające wymogi opisane w aktualnej polskiej normie PN-EN 1789 typ ambulansu C (lub normy równoważnej) i normie PN-EN 1865 w zakresie odpowiednim do przedmiotu (zakresu) prowadzonego postępowania, nie eksploatowane, niezarejestrowane, z roku produkcji 2013 lub 2014, z 2 letnią pełną gwarancją - bez limitu kilometrów.

2. Wykonawca składa ofertę na całość przedmiotu zamówienia.

3. Wykonawca zgodnie z wymaganiami opisanymi w SIWZ, na ryzyko i koszt własny winien dostarczyć przedmiot zamówienia do Zamawiającego.

4. Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia na rzecz Zamawiającego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego dostarczonego ambulansu z wyposażeniem, na następujących warunkach:

- Wykonawca musi posiadać autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny uprawniony do napraw gwarancyjnych i pogwarancyjnych pojazdów i wyposażenia
- serwis gwarancyjny i pogwarancyjny u autoryzowanego przedstawiciela, (należy podać adresy i nr telefonów punktów serwisowych).

5. Wykonawca zobowiązany jest udzielić Zamawiającemu gwarancji na bezusterkową eksploatację ambulansu na następujących warunkach:

- minimalny okres gwarancji:
 - gwarancja od daty podpisania protokołu dostawy ambulansu, odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu):
 - na pojazd bazowy min. 24 miesiące bez limitu kilometrów
 - na lakier min. 36 miesięcy
 - na perforację nadwozia min. 120 miesięcy
 - na przedział medyczny min. 24 miesiące;
- wykonawca zobowiązany jest do zagwarantowania możliwości dokonywania w okresie gwarancji przeglądów i bezpłatnych napraw zgodnych z instrukcją obsługi producenta ambulansu oraz zgodnie z wykazem wynikającym z załączników nr 6 i 7 (zamawiający ponosi wyłącznie koszty przeglądów gwarancyjnych zgodnych z przedstawionym przez wykonawcę w załączniku nr 6 i zestawieniem częstotliwości przeglądów gwarancyjnych, podaniem stawki roboczogodziny, wykazem części eksploatacyjnych zgodnie z tabelą zawartą w załączniku nr 7). Jednocześnie zamawiający zobowiązuje wykonawcę do sporządzenia zgodnie z załącznikiem nr 7 wykazu części eksploatacyjnych, które nie są objęte gwarancją mechaniczną w okresie gwarancji. Wykaz powinien być sporządzony metodą szczegółową;

- Wykonawca zobowiązany jest do przedłużenia okresu gwarancji dla ambulansu o każdorazowy czas jego naprawy trwającej dłużej niż 7 dni roboczych ;
- Wykonawca zobowiązany jest do każdorazowego podjęcia działań w celu usunięcia awarii przedmiotu zamówienia nie później niż w ciągu 48 godzin od momentu telefonicznego zgłoszenia awarii przez Zamawiającego i udostępnienia przedmiotu zamówienia; maksymalny czas naprawy – 14 dni roboczych
- Wykonawca zobowiązany jest do każdorazowego dostarczenia zastępczego ambulansu na czas naprawy trwającej dłużej niż 14 dni robocze na koszt wykonawcy;
- w przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy;

6. Wykonawca jest zobowiązany do montażu przedmiotu zamówienia w sposób pozwalający na jego użytkowanie przez Zamawiającego zgodnie z jego przeznaczeniem.

7. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć deklarację zgodności z polską normą PN-EN 1789 typ ambulansu C (lub normy równoważną) i normą PN-EN 1865 w zakresie odpowiednim do przedmiotu (zakresu) prowadzonego postępowania, książkę gwarancyjną oraz wszelkie inne dokumenty umożliwiające prawidłowe korzystanie przez Zamawiającego z przedmiotu leasingu.

8. Oferowane wyroby medyczne muszą spełniać wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679).

9. Sprzęt medyczny nowy, wyprodukowany w 2014 roku.

II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot zamówienia do 30 dni od daty podpisania umowy oraz przeprowadzić wymagane szkolenia personelu Zamawiającego.

<p>Rozdział III</p> <p>WYSOKOŚĆ I ZASADY WNIESIENIA WADIUM</p>
--

I. WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

<p>Rozdział IV</p> <p>WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, OFERTA ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCY</p>

I. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:

- 1) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie tj.:
 - 2.1. wykonali, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonują, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwie) główne dostawy ambulansów drogowych typu C o wartości co najmniej 300 000,00 PLN brutto każda, gdzie jedna z dostaw była na podstawie leasingu, a druga w innej formie zakupu np. w formie zakupu za gotówkę lub w formie zakupu w kredycie,
- 3) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania zgodnie z art. 24 ust.1 ustawy Pzp.

Zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy Pzp 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.

Zamawiający oceni, czy wykonawca spełnia warunki, o których mowa w Rozdziale IV SIWZ na podstawie złożonego wraz z ofertą oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, określonych powyżej oraz o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp i na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego potwierdzających spełnienie tych warunków.

Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana w oparciu o zasadę: wykonawca „spełnia” albo „nie spełnia” poszczególnego warunku udziału w postępowaniu.

II. WYMOGI FORMALNE OFERTY

1. Oferta musi spełniać następujące wymogi:

- a) treść oferty musi odpowiadać treści specyfikacji i zostać sporządzona wg formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej Specyfikacji;
- b) oferta musi zostać sporządzona w języku polskim w formie pisemnej, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką;
- c) oferta i załączone do niej oświadczenia i dokumenty, wymagane przez Zamawiającego, sporządzone przez Wykonawcę muszą być podpisane; za podpisanie uznaje się własnoręczny podpis złożony (w sposób umożliwiający identyfikację osoby) przez osobę(-y) upoważnioną(-e) do reprezentowania Wykonawcy;
- d) poprawki lub zmiany w ofercie, muszą być dokonane w sposób czytelny, parafowane własnoręcznie przez osobę (-y) podpisującą(-e) ofertę,

2. Zaleca się, aby:

- a) każda strona oferty była parafowana przez osobę podpisującą ofertę.
- b) wszystkie strony oferty wraz z załącznikami były ponumerowane oraz połączone w sposób trwały,
- c) materiały nie wymagane przez Zamawiającego, tj. nie stanowiące oferty (druki i foldery reklamowe) były wyraźnie oznaczone i oddzielone od oferty,
- d) osoba podpisująca ofertę opatrzyła swój podpis pieczętą imienną.

3. W przypadku, gdy informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153 poz.1503 ze zm.), Wykonawca powinien to wyraźnie zastrzec w ofercie i odpowiednio oznaczyć zastrzeżone informacje.

Wskazane jest wyodrębnienie dokumentów zawierających zastrzeżone informacje.

Nie podlegają zastrzeżeniu informacje obejmujące: nazwę (firmę) oraz adres Wykonawcy, cenę oferty, termin wykonania zamówienia, okres gwarancji i warunki płatności.

III. WYMAGANE DOKUMENTY

1. Wykonawca składa wraz z ofertą następujące dokumenty i oświadczenia:

1.1. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

- 1) oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej SIWZ;
- 2) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

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 z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

5) w celu potwierdzenia opisanego przez Zamawiającego warunku posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą: wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwóch) głównych dostaw ambulansów drogowych typu C o wartości co najmniej 300 000,00 PLN brutto każda, gdzie jedna z dostaw była na podstawie leasingu operacyjnego, a druga w innej formie zakupu np. w formie zakupu za gotówkę lub w formie zakupu w kredycie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

1.2. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego dla przedmiotu zamówienia:

- 1) wypełniony i podpisany załącznik nr 2 - Opis przedmiotu zamówienia (formularz cenowy),
- 2) świadectwa homologacji wydane na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 24 października 2005 r. w sprawie homologacji typu pojazdów samochodowych i przyczep (Dz. U. z 2005 r. nr 238 poz. 2010) dla oferowanego przedmiotu zamówienia,
- 3) protokół z badań, wydany przez niezależną jednostkę notyfikującą potwierdzający, że zaoferowany system ogrzewania i klimatyzacji spełnia wymagania normy PN EN 1789 w zakresie punktów 4.5.5.1 i 4.5.5.2 (dokument ma dotyczyć ambulansu na bazie oferowanego samochodu),
- 4) deklaracja zgodności CE wystawiona zgodnie z przepisami prawa polskiego potwierdzająca zgodność zabudowy medycznej z wymogami normy PN EN 1789+A1:2011 w zakresie ambulansu typu B oraz zgodność wyposażenia medycznego z normą PN EN 1865 oraz ma przedstawić dokument np. certyfikat potwierdzający pozytywne przeprowadzone dynamiczne badania wytrzymałościowe (kompleksowe testy zderzeniowe całego ambulansu a nie poszczególnych jego elementów) wykonane przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z normą PN-EN 1789 (przy dostawie);
- 5) aktualne świadectwo rejestracji Ministerstwa Zdrowia lub świadectwo dopuszczenia do obrotu lub świadectwo jakości lub świadectwo dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinię o wyrobie medycznym lub deklarację zgodności lub oznaczone znakiem zgodności lub znakiem zgodności CE (zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych - Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679) (Wykonawca powinien oznaczyć ww. dokumenty, której pozycji dotyczą).

1.3. Inne wymagane oświadczenia i dokumenty:

- 1) w przypadku, gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik - pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie;
- 2) w przypadku, gdy ofertę składają wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia wymagane jest załączenie dokumentu pełnomocnictwa określającego zakres umocowania pełnomocnika ustanowionego do reprezentowania ich w postępowaniu, stosownie do art.23 ust.2 ustawy, w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie,
- 3) lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy lub oświadczenie, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej (wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszej SIWZ),
- 4) wykaz wykonawcy do wymienienia części eksploatacyjnych przedmiotu zamówienia metodą szczegółową, które nie są objęte gwarancją mechaniczną (załącznik nr 6);

- 5) wykaz sprzętu medycznego podlegającego 2-letniej gwarancji oraz koszt przeglądu po 3 roku użytkowania (załącznik nr 7);
- 6) wykaz wykonawcy do określenia częstotliwości przeglądów okresowych (załącznik nr 8);
- 7) wykaz szacunkowego kosztu przeglądu, z podaniem stawki roboczogodziny i kosztów części (załącznik nr 9).
- 8) dwie propozycje cenowe towarzystw ubezpieczeniowych w zakresie ubezpieczenia samochodów leasingowych przez 36 miesięcy bez utraty wartości początkowej ambulansów (dokumenty nie mające wpływu na ocenę oferty, zaś ich niezłożenie nie będzie stanowiło podstawy do wykluczenia Wykonawcy z postępowania ani odrzucenia oferty).

2. Wykonawcy zagraniczni

2.1. Wykonawca zagraniczny (mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) zamiast dokumentów wskazanych w **pkt 1.1.:**

1) **ppkt 2, 3, 4** – 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 – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu 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 – wystawione nie wcześniej niż 3 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

2.2. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 2.1., zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem – wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów.

3. Wykonawcy z osobami zarządzającymi mającymi miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.

IV. ZASADY UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU WYKONAWCÓW WYSTĘPUJĄCYCH WSPÓLNIE

1. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
2. Wykonawcy, o których mowa w pkt 1, składają jedną ofertę, zachowując stosowne przepisy ustawy Pzp.
3. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia załączają dokumenty, o których mowa w pkt. III. 1.1 ppkt. 2), 3), 4) dla każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia z osobna. Dokument wymieniony w pkt. III. 1.1 ppkt. 5 może zostać złożony przez któregokolwiek z wykonawców. Dokument wymieniony w pkt. III 1.1. ppkt 1 powinien zostać złożony dla każdego z wykonawców łącznie ubiegających się o udzielenie zamówienia z osobna, z tym że dopuszcza się złożenie oświadczenia w imieniu każdego z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia przez pełnomocnika wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia na jednym dokumencie.

V. FORMA DOKUMENTÓW

1. Wymagane dokumenty powinny być złożone **w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy, poza przypadkami wyraźnie wskazanymi w SIWZ.**

Za osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy uznaje się osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy, wskazane we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej bądź w stosownym pełnomocnictwie, które należy załączyć do oferty w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

2. **W przypadku, gdy załączone do oferty dokumenty zostały sporządzone w języku obcym (w tym dokumenty składane przez wykonawcę zagranicznego) niezbędne jest przedstawienie ich tłumaczenia na język polski.**

3. Jeżeli złożone kserokopie dokumentów będą nieczytelne lub będą budzić wątpliwości, co do ich prawdziwości, Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu.

VI. OPAKOWANIE OFERTY

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej w następujący sposób:

Przetarg nieograniczony na zakup 2 ambulansów typu C
w formie leasingu

Nie otwierać przed **31.03.2014 r. godz. 10:00**

Liczba stron (określić, ile stron znajduje się w kopercie)

i zaadresowana na adres Zamawiającego

Rozdział V

OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY

1. Przedstawiona w ofercie cena musi zawierać całkowite wynagrodzenie wykonawcy, za całość przedmiotu zamówienia. Cena oferty musi zawierać wszelkie podatki, w tym podatek od towarów i usług (VAT).
2. Wykonawca zobowiązany jest podać cenę oferty w sposób określony w Ofercie części V -"Cena oferty dla przedmiotu zamówienia".
3. Stawka podatku VAT jest określana zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2011 Nr 177 poz. 1054 j.t. z późn. zm).
4. Wszystkie wartości powinny być podane w złotych polskich. Cena oferty powinna być podana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
5. Ceny podane w ofercie powinny zawierać wszystkie koszty związane z dostawą oraz wykonaniem przez wykonawcę wszystkich zobowiązań wynikających z umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego, ubezpieczeniem, opakowaniem oraz uwzględnić inne opłaty i podatki, a także ewentualne upusty i rabaty.

Rozdział VI

INFORMACJE O MIEJSCU I TERMINIE SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

I. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zamkniętej / zaklejonej kopercie należy złożyć **do dnia 31.03.2014 r. do godz. 09:45 w siedzibie Zamawiającego w Błoniu przy ul. Lesznowskiej 20A, Budynek Główny, pok. 8**, który jest otwarty dla wykonawców w dni powszednie w godzinach od **8.00 do 15.00**.
2. Na swoje życzenie wykonawca otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim została oznakowana oferta.

3. Oferta powinna być opisana w sposób przedstawiony w rozdziale IV ust. VI (Opakowanie oferty) SIWZ.
4. Oferty złożone po tym terminie zostaną zwrócone niezwłocznie.
5. Oferty przesłane faxem nie będą rozpatrywane.

II. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi w dniu upływu terminu składania ofert, tj. **31.03.2014 r.** w siedzibie Zamawiającego w świetlicy **o godzinie 10:00.**

III. PUBLICZNE OTWARCIE OFERT

1. Otwarcie ofert jest jawne i następuje bezpośrednio po upływie terminu do ich składania, z tym że dzień, w którym upływa termin składania ofert, jest dniem ich otwarcia.
2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
3. Dokonując otwarcia ofert Zamawiający poda imię i nazwisko, nazwę (firmę) i adres (siedzibę) Wykonawcy, cenę oferty, a także termin wykonania, okres gwarancji oraz warunki płatności, jeżeli ich podanie w ofercie było wymagane.

IV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

V. ZMIANA I WYCOFANIE OFERTY

1. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę poprzez złożenie pisemnego powiadomienia przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert.
2. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian winno zostać złożone w sposób i formie przewidzianych w niniejszej Specyfikacji dla złożenia oferty, z zastrzeżeniem, że koperta zewnętrzna będzie zawierała dodatkowe oznaczenie „ZMIANA” i zostanie podany numer wpływu z potwierdzenia, o którym mowa w podrozdziale I pkt 3 niniejszego Rozdziału.

Rozdział VII

KRYTERIA I ZASADY OCENY OFERT

I. TRYB OCENY OFERT

1. Zamawiający dokona oceny ofert nie podlegających odrzuceniu według kryterium ceny.
2. W przypadku stwierdzenia w ofercie oczywistych omyłek pisarskich, oczywistych omyłek rachunkowych lub innych omyłek polegających na niezgodności oferty z SIWZ, niepowodujących istotnych zmian w treści oferty, Zamawiający poprawi je w tekście oferty niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
3. Oferta Wykonawcy, który w terminie 3 dni od dnia otrzymania zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, będzie podlegała odrzuceniu.

II. KRYTERIA WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Przy dokonywaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający stosować będzie następujące kryteria:

1. Kryterium cena o wadze 80 %

W kryterium cena zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{najniższa cena spośród cen ofert nieodrzuconych} / \text{cena oferty ocenianej}) \times 100 \text{ pkt} \times 80 \%$$

2. Kryterium parametry techniczne o wadze 20 %

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

Ocena punktowa = (liczba punktów przyznanych ofercie ocenianej / maksymalna liczba punktów) x 100 pkt x 20%

Punkty w kryterium parametry techniczne zostaną przyznane zgodnie z Załącznikiem nr 2 do SIWZ.

Przyjmuje się, że 1% = 1 pkt i tak zostanie przeliczona liczba punktów.

Punkty wynikające z algorytmu matematycznego uzyskane przez Wykonawcę zostaną zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku.

W toku badania i oceny ofert zamawiający może żądać od wykonawcy wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Rozdział VIII

WZÓR UMOWY

Zamawiający wymaga aby wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza zawarł z nim, umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 11 do niniejszej SIWZ.

Rozdział IX

POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ

1. Wykonawcom, a także innym osobom, jeżeli mają lub miały interes w uzyskaniu zamówienia oraz ponieśli lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej, o których mowa w Dziale VI ustawy Pzp.
2. Od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu lub zaniechania czynności, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy Pzp, przysługuje odwołanie.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:
 - opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu,
 - wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia,
 - odrzucenia oferty odwołującego.
4. Odwołanie powinno:
 - wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego,
 - zawierać związane przytoczenie zarzutów,
 - określać żądanie Odwołującego,
 - zawierać uzasadnienie faktyczne i prawne.
5. Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować Zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy Pzp, na które nie przysługuje odwołanie.
6. Na rozstrzygnięcie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

Rozdział X

FORMALNOŚCI PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

I. INFORMACJA O WYBORZE OFERTY

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi wykonawców, którzy złożyli oferty, o:

- 1) wyborze najkorzystniejszej oferty podając nazwę (firmę), siedzibę i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru, a także nazwy (firmy), siedziby i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty wraz ze streszczeniem oceny i porównania złożonych ofert zawierającym punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
- 2) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
- 3) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

II. AUKCJA ELEKTRONICZNA

Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.

III. WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

1. Zamawiający wskaże termin i miejsce podpisania umowy wykonawcy, którego oferta została wybrana w zawiadomieniu o wyborze oferty.
2. Umowa zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty w sposób określony w art. 27 ust. 2 ustawy Pzp albo 10 dni jeżeli zawiadomienie to zostało przekazane w inny sposób, albo w krótszym terminie, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia została złożona tylko jedna oferta lub nie odrzucono żadnej oferty oraz nie wykluczono żadnego wykonawcy.
3. Jeżeli zostanie wybrana oferta wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, wykonawcy zobowiązani są dostarczyć Zamawiającemu w terminie przez niego wyznaczonym umowę regulującą ich współpracę.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej Specyfikacji istotnych warunków zamówienia mają zastosowanie przepisy ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

LISTA ZAŁĄCZNIKÓW DO SPECYFIKACJI

- zał. nr 1 - formularz oferty wraz z formularzem opłat leasingowych
- zał. nr 2 - opis przedmiotu zamówienia
- zał. nr 3 - oświadczenie potwierdzającego spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I niniejszej SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp
- zał. nr 4 - wzór wykazu dostaw
- zał. nr 5 – wzór oświadczenia, że Wykonawca należy/nie należy do grupy kapitałowej
- zał. nr 6 – wykaz części eksploatacyjnych nie objętych gwarancją mechaniczną
- zał. nr 7 – wykaz sprzętu medycznego podlegającego gwarancji
- zał. nr 8 – wykaz częstotliwości przeglądów gwarancyjnych
- zał. nr 9 – wykaz szacunkowego kosztu przeglądu po 3 roku użytkowania
- zał. nr 10 – wykaz podwykonawców
- zał. nr 11 – wzór umowy
- zał. nr 12 - wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia

AKCEPTACJA CZŁONKÓW KOMISJI:

Przewodniczący komisji – Kamil Radziejewski

Sekretarz komisji – Agnieszka Sztorc

Członek komisji – Elżbieta Ziemecka

Członek komisji – Joanna Bruśnicka

*Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia
zatwierdził w dniu 24.03.2014 r. :*

DYREKTOR

Piotr Kosyl

.....
pieczętka firmowa

OFERTA

I. Dane wykonawcy:

1. Pełna nazwa
2. Adres
-
3. Województwo.....
4. Numer telefonu i faksu.....
5. Adres e-mail:.....

II. Przedmiot oferty:

Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy - Prawo zamówień publicznych ogłoszonego przez:

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
POWIATOWA STACJA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO
POWIATU WARSZAWSKIEGO ZACHODNIEGO
UL. LESZNOWSKA 20A, 05 – 870 BŁONIE**

na

ZAKUP 2 AMBULANSÓW TYPU C W FORMIE LEASINGU

[Nr postępowania: RM/ZP/2/14]

III. Potwierdzenie spełnienia wymagań formalno - prawnych

Oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

1. oświadczenie potwierdzające spełnianie przez wykonawcę warunków określonych w Rozdziale IV pkt. I SIWZ wraz z oświadczeniem o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej SIWZ Zał nr. str.....
2. **aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert; Zał nr. str.....
3. w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik - pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy Zał nr. str.....
4. **aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków bądź opłat lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu podatkowego – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert; Zał nr. str.....
5. **aktualne zaświadczenie z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert Zał nr. str.....
6. dokumenty wymienione w rozdziale IV SIWZ ust. III pkt. 2 dla wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej Zał nr. str.....
7. wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwóch) głównych dostaw ambulansów drogowych typu C o wartości co najmniej 300 000,00 PLN brutto każda, gdzie jedna z dostaw była na podstawie leasingu operacyjnego, a druga w innej formie zakupu np. w formie zakupu za gotówkę lub w formie zakupu w kredycie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie Zał nr. str.....
8. świadectwa homologacji, wydane na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 24.10.2005r. w sprawie homologacji typu pojazdów samochodowych i przyczep (Dz.U. z 2005 Nr 238 poz.2010) Zał nr. str.....

- | | | | |
|-----|--|--------------------|----------|
| 9. | protokół z badań, wydany przez niezależną jednostkę notyfikującą potwierdzający, że zaoferowany system ogrzewania i klimatyzacji spełnia wymagania normy PN EN 1789 w zakresie punktów 4.5.5.1 i 4.5.5.2 (dokument ma dotyczyć ambulansu na bazie oferowanego samochodu) | Załącznik nr. | str..... |
| 10. | deklaracja zgodności CE wystawiona zgodnie z przepisami prawa polskiego potwierdzająca zgodność zabudowy medycznej z wymogami normy PN EN 1789+A1:2011 w zakresie ambulansu typu B oraz zgodność wyposażenia medycznego z normą PN EN 1865 oraz ma przedstawić dokument np. certyfikat potwierdzający pozytywne przeprowadzone dynamiczne badania wytrzymałościowe (kompleksowe testy zderzeniowe całego ambulansu a nie poszczególnych jego elementów) wykonane przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z normą PN-EN 1789 (przy dostawie) | Załącznik nr. | str..... |
| 11. | aktualne świadectwo rejestracji Ministerstwa Zdrowia lub świadectwo dopuszczenia do obrotu lub świadectwo jakości lub świadectwo dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinię o wyrobie medycznym lub deklarację zgodności lub oznaczone znakiem zgodności lub znakiem zgodności CE (zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych - Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679) | Załącznik nr. | str..... |
| 12. | w przypadku, gdy ofertę składają wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia dokument pełnomocnictwa określającego zakres umocowania pełnomocnika ustanowionego do reprezentowania ich w postępowaniu | Załącznik nr. | str..... |
| 13. | wypełniony i podpisany załącznik nr 2 do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia (formularz cenowy) | Załącznik nr. | str..... |
| 14. | wykaz części nie objętych gwarancją | Załącznik nr. | str..... |
| 15. | wykaz sprzętu medycznego | Załącznik nr. | str..... |
| 16. | wykaz częstotliwości przeglądów gwarancyjnych | Załącznik nr. | str..... |
| 17. | wykaz szacunkowego kosztu przeglądu po 3 roku | Załącznik nr. | str..... |
| 18. | wykaz podwykonawców | Załącznik nr. | str..... |
| 19. | dwie propozycje cenowe towarzystw ubezpieczeniowych w zakresie ubezpieczenia samochodów leasingowych przez 36 miesięcy bez utraty wartości początkowej ambulansów (dokumenty nie mające wpływu na ocenę oferty, zaś ich niezłożenie nie będzie stanowiło podstawy do wykluczenia Wykonawcy z postępowania ani odrzucenia oferty) | Załącznik nr. | str..... |

OFERTA z załącznikami zawiera łącznie: ponumerowanych stron.

IV. Potwierdzenie przyjęcia do wiadomości warunków i ustaleń, które są w załączonym projekcie umowy

Niniejszym wykonawca przyjmuje do wiadomości i wyraża zgodę na warunki i ustalenia, które są zawarte we wzorze umowy (załączonym do SIWZ).

V. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, akceptuje warunki w niej zawarte i nie wnosi do niej żadnych uwag oraz zobowiązuje się zawrzeć umowę w terminie oraz miejscu wskazanym przez Zamawiającego, w przypadku wyboru oferty wykonawcy jako najkorzystniejszej.

VI. Cena oferty dla przedmiotu zamówienia

Niniejszym wykonawca oferuje wykonać przedmiot zamówienia na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i jej załącznikach, w szczególności we wzorze umowy, za cenę:

FORMULARZ OPŁAT LEASINGOWYCH

PARAMETRY LEASINGU FINANSOWEGO W PLN

Ambulanse drogowej typu C – 2 szt.

Czas trwania leasingu	36 miesięcy, leasing finansowego z zastosowaniem stałej stopy procentowej
Wysokość opłaty wstępnej do max. 38 % wartości ambulansów (obejmująca wartość ambulansów z wyposażeniem medycznym) % tj. PLN
Podatek VAT płatny jednorazowo w terminie 14 dni od daty zawarcia umowy PLN
Opłata manipulacyjna – administracyjna (jeśli występuje) % tj. PLN
Miesięczny czynsz leasingowy : (36 równych rat leasingowych) % tj. PLN
Wykup ambulansów: (pożądany jak najniższy) % tj. PLN
Całkowity koszt leasingu: Zawiera wszystkie opłaty: Wpłatę początkową, opłatę manipulacyjną - administracyjną, wszystkie czynsze leasingowe w ciągu całego okresu trwania leasingu, wykup ambulansów, podatek VAT.% tj. netto PLN VAT PLN brutto PLN
Całkowity koszt leasingu ambulansów	netto PLN brutto PLN VAT PLN

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie:.....

łącznie do zapłaty przed odbiorem ambulansów z wyposażeniem medycznym (poniższa wartość zawiera pierwszą ratę leasingową):

..... **PLN z VAT**

(słownie zł; złotych)

..... **PLN bez VAT**

(słownie zł; złotych)

data i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy

Z a ł a c z n i k N r 2 d o S I W Z

FORMULARZ CENOWY (OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA)

WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE AMBULANSÓW

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)

Zamawiający wymaga, by oferowane pojazdy (2 szt.) były fabrycznie nowe, nie eksploatowane, niezarejestrowane, z roku produkcji 2013 lub 2014, z 2 letnią pełną gwarancją - bez limitu kilometrów.

Termin dostawy: do 30 dni od daty podpisania umowy.

Marka, typ, nazwa handlowa pojazdu kompletnego czyli przed wykonaniem adaptacji (pojazdu bazowego):

.....
.....

Marka, typ, nazwa handlowa pojazdu skompletowanego czyli po wykonaniu adaptacji (ambulansu):

.....
.....

Ambulans [2 szt.] (spełniający wszystkie wymagania Zamawiającego określone w niniejszej SIWZ) ma spełniać wymagania określone w aktualnej polskiej normie PN-EN 1789 typ ambulansu C (lub normy równoważnej) i normie PN-EN 1865 w zakresie odpowiednim do przedmiotu (zakresu) prowadzonego postępowania.

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)	Oferowane parametry (opisać)
WYMOGI CO DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE DOTYCZĄCYM POJAZDU BAZOWEGO (WYPOSAŻENIE POJAZDU MA BYĆ ORYGINALNE TJ. FABRYCZNE)			
I. NADWOZIE		-----	-----
1.	Typu „furgon” do 3,5 t dopuszczalnej masy całkowitej, bez ściany działowej pomiędzy kabiną kierowcy a przestrzenią ładunkową przeznaczoną do adaptacji na przedział medyczny		
2.	Kabina kierowcy wyposażona w dwa pojedyncze fotele: pasażera i kierowcy, fotel kierowcy z regulacją pochylecia oparcia i lędźwiową		
3.	Wysokość przedziału ładunkowego min.1,85 m (podać).		
4.	Długość przedziału ładunkowego min. 3,05 m (podać).		
5.	Szerokość przedziału ładunkowego min. 1,75 m (podać).		
6.	Drzwi tylne wysokość min. 1,75 m, przeszklone, otwierane na boki o min. 260°.		
7.	Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu z otwieraną szybą, wyjście ze stopniem stałym wewnętrznym lub ze stopniem zewnętrznym wysuwany/wsuwany manualnie (stopą) lub elektrycznie (Zamawiający dopuszcza stopień nie będący oryginalnym wyposażeniem pojazdu, dla takiego stopnia proszę podać jego markę i model).		
8.	Drzwi boczne lewe przesuwane do tyłu.		
9.	Lakier w kolorze białym.		
10.	Centralny zamek wszystkich drzwi (łącznie z drzwiami do zewnętrznego schowka), sterowany pilotem.		
11.	Stopień wejściowy tylny, stanowiący zderzak ochronny.		
II. SILNIK		-----	-----
1.	Z zapłonem samoczynnym turbodoładowany,		
2.	Moc silnika minimum 140 KM, moment obrotowy nie mniejszy niż 350 Nm		
3.	Silnik spełniający wymagania emisji spalin Euro 5 lub wyższe - emisja CO2 poniżej 300 g/km - dopuszczalne zużycie energii: olej napędowy 36Mj/l x 16 l = 576 MJ/100 km = 5,76 MJ/km		
III. ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU		-----	-----
1.	Skrzynia biegów manualna, zsynchronizowana, 6 –biegowa + bieg wsteczny.		
2.	Napęd na koła przednie lub tylne.		
3.	Elektroniczny system stabilizacji toru jazdy (ESP) lub równoważny		
4.	System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej podczas ruszania		
IV. ZAWIESZENIE		-----	-----
1.	Gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie, umożliwiające przewóz pacjentów.		

V. UKŁAD HAMULCOWY		-----	-----
1.	System ABS zapobiegający blokadzie kół podczas hamowania.		
2.	Elektroniczny system podziału siły hamowania.		
3.	System wspomagania nagłego hamowania.		
4.	Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył)		
VI. UKŁAD KIEROWNICZY		-----	-----
1.	Ze wspomaganiem.		
VII. INSTALACJA ELEKTRYCZNA		-----	-----
1.	Akumulator o pojemności min. 80 Ah.		
2.	Fabrycznie wzmocniony alternator o mocy min. 1200W.		
VIII. WYPOSAŻENIE POJAZDU		-----	-----
1.	Wszystkie miejsca siedzące zaopatrzone w bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa oraz zagłówki.		
2.	Zbiornik paliwa o pojemności min. 100 l.		
3.	Poduszki powietrzne (czołowe): kierowcy i pasażera		
4.	Elektryczne otwierane szyby w drzwiach przednich (w kabinie kierowcy).		
6.	Klimatyzacja elektroniczna kabiny kierowcy z filtrem przeciwpyłkowym.		
7.	Dzielone wsteczne lusterka zewnętrzne, elektrycznie podgrzewane i regulowane.		
8.	Lusterko wewnętrzne.		
9.	Reflektory przeciwmgłowe halogenowe przednie.		
10.	Dodatkowe światło hamowania (trzecie).		
11.	Trójkąt, gaśnica, apteczka, podnośnik, dywaniki w kabinie kierowcy (Zamawiający dopuszcza ww. elementy nie będące oryginalnym, fabrycznym wyposażeniem pojazdu).		
12.	Czujnik deszczu dostosowujący szybkość pracy wycieraczek przedniej szyby do intensywności opadów.		
13.	Reflektory przednie z funkcją doświetlania zakrętów		
14.	Przednie i tylne chlapacze.		
15.	Radioodtwarzacz CD MP3 z wejściem USB		
16.	Zestaw głośnomówiący obsługiwany z pozycji kierowcy bez konieczności odrywania rąk z kierownicy w trakcie jazdy , łączący się z telefonem komórkowym (stanowiącym własność zamawiającego) za pomocą Bluetooth ,		
IX. WYMAGANIA OGÓLNE		-----	-----
1.	Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2013 lub 2014 (pojazd bazowy).		
2.	Gwarancja min. 24 miesiące bez limitu kilometrów – na pojazd bazowy		

3.	Gwarancja min. 60 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru na perforację nadwozia pojazdu.		
WYMOGI CO DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE DOTYCZĄCYM ADAPTACJI NA AMBULANS			
I. NADWOZIE		-----	-----
1.	Minimalne wymiary przedziału medycznego w mm po wykonaniu adaptacji (długość x szerokość x wysokość) 3000 x 1700 x 1800		
2.	Drzwi tylne wyposażone w światła awaryjne, włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi.		
3.	Ściany boczne przedziału medycznego mają być przystosowane do zamocowania foteli oraz innego wyposażenia.		
4.	Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwными (oddzielony od przedziału medycznego i dostępny z zewnątrz pojazdu), z miejscem mocowania min. 2 szt. butli tlenowych 10l, krzeselka kardiologicznego, noszy podbierakowych, materaca próżniowego oraz deski ortopedycznej dla dorosłych. Poprzez drzwi lewe ma być zapewniony dostęp do min. 2 szt. plecaków / toreb medycznych umieszczonych w przedziale medycznym (tzw. podwójny dostęp do plecaków/toreb – z przedziału medycznego i z zewnątrz pojazdu)		
II. OGRZEWANIE, WENTYLACJA, KLIMATYZACJA		-----	-----
1.	Niezależny od pracy silnika system ogrzewania o mocy min. 5,0 kW – umożliwiający dodatkowo ogrzewanie kabiny kierowcy i ogrzanie silnika do właściwej temperatury pracy przed uruchomieniem pojazdu (ogrzewanie może być wyposażeniem fabrycznym pojazdu bazowego)		
2.	Nagrzewnica w przedziale medycznym wykorzystująca ciecz chłodzącą silnik, umożliwiającą wykorzystanie niezależnego od pracy silnika ogrzewania postojowego do ogrzewania przedziału medycznego; ogrzewanie przedziału medycznego możliwe zarówno przy włączonym jak i wyłączonym silniku pojazdu, ogrzewanie przedziału medycznego z możliwością ustawienia temperatury i termostatem (podać markę i model nagrzewnicy)		
3.	Postojowe – grzejnik elektryczny z możliwością ustawienia temperatury termostatem i zabezpieczeniem o mocy min. 1.8 kW zasilany z sieci 230 V (podać markę i model urządzenia)		
4.	Wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna, zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego i zapewniająca wymianę powietrza min 20 razy na godzinę w czasie postoju (proszę podać markę, model i wydajność w m3/h),		
5.	Rozbudowa klimatyzacji fabrycznej kabiny kierowcy na przedział medyczny (klimatyzacja dwuparownikowa).		
III. INSTALACJA ELEKTRYCZNA		-----	-----
1.	Instalacja dla napięcia 230V w kompletacji: 1. minimum trzy gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz (na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do		

	<p>sieci 230V),</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. kabel zasilający o długości min. 10m, 3. zabezpieczenie przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230V, 4. wyłącznik przeciwporażeniowy, 5. automatyczna ładowarka służąca do ładowania dwóch akumulatorów działająca przy podłączonej instalacji 230V (podać markę i model oraz parametry techniczne), 6. grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu, 		
2.	<p>Instalacja dla napięcia 12V i oświetlenie przedziału medycznego:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. powinna posiadać co najmniej 4 gniazda 12V zabezpieczonych przed zabrudzeniem / zalaniem wyposażone we wtyki poboru prądu umiejscowione na lewej ścianie, 2. powinna posiadać minimum 6 punktów oświetlenia rozproszonego typu LED, 3. powinna posiadać minimum 2 punkty oświetlenia skupionego z regulacją kąta umieszczone nad noszami, 4. oświetlenie punktowe blatu roboczego – minimum 1 punkt, 5. dodatkowy akumulator o pojemności min. 100 Ah (akumulator może być wyposażeniem pojazdu bazowego) 		
3.	<p>Przedział medyczny ma być wyposażony w zamontowany na prawej ścianie (przy fotelu obrotowym) panel sterujący:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. informujący o temperaturze w przedziale medycznym oraz na zewnątrz pojazdu 2. z funkcją zegara (aktualny czas) i kalendarza (dzień, data) 3. informujący o temperaturze wewnątrz termoboxu 4. sterujący oświetleniem przedziału medycznego 5. sterujący systemem wentylacji przedziału medycznego 6. zarządzający systemem ogrzewania przedziału medycznego i klimatyzacji przedziału medycznego z funkcją automatycznego utrzymania zadanej temperatury 		
4.	<p>Kabina kierowcy ma być wyposażona w panel sterujący z:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. informujący kierowcę o działaniu reflektorów zewnętrznych 2. informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu podłączeniu ambulansu do sieci 230 V 3. informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu otwartych drzwi między przedziałem medycznym a kabiną kierowcy 4. informujący kierowcę o poziomie naładowania akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego (Voltomierz) 5. ostrzegający kierowcę (sygnalizacja dźwiękowa) o niedoładowaniu akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego 6. sterujący pracą dodatkowych sygnałów dźwiękowych (awaryjnych) 		
IV. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO – DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE		-----	-----
1.	<p>W przedniej części dachu pojazdu belka świetlna, z kloszem koloru niebieskiego, typu LED, wyposażona w dwa reflektorki świecące do przodu, o maksymalnej wysokości 10 cm – podać markę i model</p>		

2.	Na wysokości podszybia 2 niebieskie lampy pulsacyjne barwy niebieskiej typu LED		
3.	W tylnej części dachu pojazdu lampa pulsacyjna z kloszem koloru niebieskiego, typu LED – podać markę i model		
4.	Sygnał dźwiękowy modulowany o mocy min. 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem zgodny z obowiązującymi przepisami – głośnik zamontowany w pasie przednim.		
5.	Dodatkowe sygnały dźwiękowe (awaryjne) pneumatyczne lub elektryczne przeznaczone do pracy ciągłej – podać markę i model.		
6.	Oznakowanie pojazdu: - 3 pasy odblaskowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. wykonanych z folii: a) typu 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli b) typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm umieszczony wokół dachu c) typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”) - z przodu pojazdu napis: zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010r - oznakowanie symbolem ratownictwa medycznego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. - po obu bokach pojazdu nadruk barwy czerwonej „S” z nr ambulansu podanymi przez zamawiającego - nazwa dysponenta jednostki umieszczona po obu bokach pojazdu: napis na ścianach bocznych i z tyłu pojazdu – logo - po obu bokach pojazdu nadruk PN-EN ISO 9001:2009		
7.	Dodatkowe migacze, typu LED w tylnych, górnych częściach nadwozia.		
V. WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI		-----	-----
1.	Na dachu pojazdu antena radiotelefonu spełniająca następującej wymogi: - zakres częstotliwości -168-170 MHz, - współczynnik fali stojącej -1,6, - polaryzacja pionowa, - charakterystyka promieniowania –dookólna, - odporność na działanie wiatru min. 55 m/s.		
2.	Radiotelefon przewoźny analogowo-cyfrowy z wyświetlaczem alfanumerycznym posiadający: - aktualną homologację, - zakres częstotliwości 150-170 MHz, - liczbę kanałów min. 100, z kodami CTCSS z jednoczesną pracą simpleksową i duosimpleksową ze skanowaniem kanałów analogowych i cyfrowych, - możliwość wysyłania statusów, - rodzaj modulacji F3. - odporność na intermodulację 65 dB, - selektywność sąsiedniokanałowa 60 dB, - odstęp międzykanałowy 12,5 kHz, - zasilanie 12 do 14,5 V (z uziemionym minusem), zasilanie radiotelefonu z układu elektrycznego silnika samochodu. Dodatkowy głośnik z radiotelefonu w przedziale medycznym z możliwością wyłączenia;		

3.	<p>Radiotelefon przenośny analogowo - cyfrowy z ładowarką posiadający:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aktualną homologację, - zakres częstotliwości 150-170 MHz - liczbę programowanych kanałów min. 100, - odstęp międzykanałowy 12,5 kHz, - zasilanie: akumulator - trwałe zamocowanie ładowarki radiotelefonu w - kabinie kierowcy zabezpieczające przed wilgocią pochodzącą z błota i śniegu. <p>Wykonawca ambulansu dostarczy wraz z radiotelefonami płytę CD z aktualnym programem do zaprogramowania listy kanałów zarówno w radiotelefonie przenośnym jak i przewoźnym wraz z kablami do programowania.</p>		
VI. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY		-----	-----
1.	Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, połączona szczelnie z zabudową ścian.		
2.	Ściany boczne i sufit pokryte tworzywem sztucznym – łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące, w kolorze białym.		
3.	<p>Na prawej ścianie dwa fotele obrotowe, wyposażone w bezwładnościowe, trzypunktowe pasy bezpieczeństwa i zagłówki, ze składanymi do pionu siedziskami i regulowanymi oparciami pod plecami (regulowany kąt oparcia – podać zakres regulacji).</p> <p>Podać markę i model oferowanych foteli.</p>		
4.	<p>Przy ścianie działowej u wezłowania noszy fotel obrotowy tj. umożliwiający jazdę tyłem i przodem do kierunku jazdy, ze składanym do pionu siedziskiem, zagłówkiem (regulowanym lub zintegrowanym), bezwładnościowym pasem bezpieczeństwa oraz regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia – podać zakres regulacji). Podać markę i model oferowanego fotela.</p>		
5.	<p>Przegroda między kabiną kierowcy a przedziałem medycznym. Przegroda zapewniająca możliwość oddzielenia obu przedziałów oraz komunikację pomiędzy personelem medycznym a kierowcą, przegroda ma być wyposażona w drzwi spełniające normę PN EN 1789.</p>		
6.	<p>Zabudowa meblowa na ścianach bocznych (lewej i prawej):</p> <ul style="list-style-type: none"> - zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczone przed niekontrolowanym wypadnięciem umieszczonych tam przedmiotów, z miejscem mocowania wyposażenia medycznego tj. deska pediatryczna, kamizelka typu KED, szyny Kramera, torba opatrunkowa, - półki podsufitowe z przezroczystymi szybkami i podświetleniem umożliwiającym podgląd na umieszczone tam przedmioty (na ścianie lewej co najmniej 4 szt., na ścianie prawej co najmniej 2 szt.). - na ścianie lewej zamykany schowek na środki psychotropowe z cyfrowym zamkiem szyfrowym. 		
7.	<p>Zabudowa meblowa na ścianie działowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - szafka z blatem roboczym wykończonym blachą nierdzewną, z pojemnikiem na zużyte igły, strzykawki i z szufladami (min. 2 szt. szuflad) - kosz na śmieci zamontowany w szufladzie otwieranej/zamykanej stopą 		

8.	Sufitowy uchwyt do kroplówek na min. 4 szt. pojemników.		
9.	Sufitowy uchwyt dla personelu medycznego.		
10.	Na ścianie lewej szyny wraz z trzema panelami do mocowania uchwytów dla następujące sprzętu medycznego: defibrylator, respirator, pompa infuzyjna. Panele mają mieć możliwość przesuwania wzdłuż osi pojazdu tj. możliwość rozmieszczenia ww. sprzętu medycznego wg uznania Zamawiającego w każdym momencie eksploatacji. Uwaga – Zamawiający nie dopuszcza mocowania na stałe uchwytów do ww. sprzętu medycznego bezpośrednio do ściany przedziału medycznego.		
11.	Centralna instalacja tlenowa z uchwytem na dwie butle tlenowe 10l (bez butli) - 2 reduktory do butli stacjonarnych o konstrukcji umożliwiającej montaż i demontaż reduktora bez konieczności używania kluczy. - minimum 2 gniazda poboru tlenu typu AGA na ścianie lewej, monoblokowe typu panelowego. Dodatkowy reduktor z przepływomierzem do butli przenośnej (bez butli)		
12.	Dodatkowy punkt poboru tlenu (sufitowy) typu AGA monoblokowy typu panelowego		
13.	Wpinany/wypinany do gniazda tlenowego przepływomierz z nawilżaczem.		
14.	Podstawa (laweta) pod nosze główne, sterowana elektrycznie lub mechanicznie, posiadająca przesuw boczny, możliwość pochyłu o min. 10 stopni do pozycji Trendelenburga i Antytrendelenburga, (pozycji drenażowej), z wysuwem na zewnątrz pojazdu , z pochyłem umożliwiającym wjazd noszy na lawetę, (podać markę i model, załączyć folder i deklarację zgodności).		
15.	Termobox stacjonarny do ogrzewania płynów infuzyjnych.		
VII. WYPOSAŻENIE DODATKOWE		-----	-----
1.	Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym, młotek do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa.		
2.	Kamera cofania + umieszczony w kabinie kierowcy monitor w formie lusterka wstecznego.		
3.	Autoalarm (Zamawiający dopuszcza by autoalarm był wyposażeniem fabrycznym pojazdu)		
4.	Przenośny szperacz akumulatorowo sieciowy z możliwością ładowania w ambulansie, wyposażony w światło LED o mocy min 850lm , wyposażona w 3 tryby pracy w tym światło ostrzegawcze , czas pracy ciągłej na zasilaniu akumulatorowym przy maksymalnym natężeniu min 4 h , z uchwytem do przenoszenia i paskiem na ramie , czas ładowania do max 24 h , z zasilaniem 12V i 230V. Podać markę i model		
5.	Reflektory zewnętrzne, po bokach oraz z tyłu pojazdu, po 2 z każdej strony, ze światłem rozproszonym do oświetlenia miejsca akcji, włączanie i wyłączanie reflektorów zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego. Reflektory typu LED. Reflektory automatycznie wyłączające się (gasnące) po ruszeniu pojazdu i osiągnięciu przez pojazd prędkości co najmniej 30 km/h.		

6.	<p>Moduł sterujący GPS/GPRS typu LOKATOR: Parametry techniczne: a) GSM 900, b) DCS 1800, c) PCS 1900 Transmisja danych GPRS: a) wysyłanie i odbiór komunikatów tekstowych SMS b) globalny system pozycjonowania GPS c) dokładność lokalizacji obiektu < 5m d) możliwość obsługi korekty DGPS w urządzeniu e) urządzenie pozwala na lokalizację obiektu nie rzadziej niż raz na 5 sekund f) urządzenie pozwala na transmisję danych nie rzadziej niż raz na 5 sekund g) pojemność czarnej skrzynki min. 60 tysięcy rekordów h) liczba wejść analogowych min. 2 i) liczba wejść zliczających min. 2 j) liczba wejść cyfrowych min. 4 k) złącza komunikacyjne RS-485, USB (GPS), USB (MODEM), CAN l) stopień szczelności obudowy IP40 m) temperatura pracy -40 °C ÷ +85 °C n) przystosowana do zasilania z instalacji elektrycznej silnika o napięciu znamionowym 12V – napięcie pracy urządzenia w przedziale min. 10,5-35 V o) podtrzymanie awaryjne zasilania – akumulator podtrzymujący o pojemności min. 0,7 Ah, zasilanie modułu sterującego z układu elektrycznego silnika pojazdu Zespolona antena GPS/GPRS ma być zainstalowana na dachu pojazdu. Sposób podłączenia modułu do instalacji elektrycznej w ambulansie należy uzgodnić z zamawiającym. Zasilanie modułu z instalacji elektrycznej – akumulatora rozruchowego samochodu. /nie może być podłączony do zasilania przedziału medycznego/.</p>		
7.	<p>Terminal typu AVIA: - wyświetlacz LCD, minimum 128 x 64 punkty, podświetlany. - sygnalizacja zdarzeń dźwiękowa i świetlna. - klawiatura podświetlana ciągle po włączeniu stacyjki, natomiast przy wyłączonej stacyjce podświetlenie włącza się przy aktywności klawiatury z opóźnieniem wygaszenia ok. 5 sek. - dwa programowalne klawisze funkcyjne. - możliwość bezpośredniego wysyłania statusów za pomocą klawiszy funkcyjnych opisanych : Potwierdzenie, Wyjazd, Na miejscu, Z pacjentem, W szpitalu, Gotowy w mieście, Gotowy w bazie, Pomocy, Kontakt, Awaria, Tankowanie, Przerwa porządkowa, - rezerwowe przyciski do wykorzystania w przyszłości opisane: Status A, Status B, Status C - możliwość odbioru i wysłania do drukarki zlecenia wyjazdu i transportu z systemu stosowanego w WSPRITS MEDITRANS w Warszawie. - przyciski do poruszania się po menu (strzałki, enter, esc, menu) - przycisk do powtórnego wydruku ostatniej wiadomości. - możliwość wysyłania statusów z opcji menu. - przystosowana do zasilania z instalacji samochodowej o napięciu znamionowym 12V - napięcie pracy urządzenia w</p>		

	<p>przedziale min. 9-30V.</p> <ul style="list-style-type: none"> - maksymalny pobór mocy 3 W - zakres temperatury pracy 0 ÷ 70°C. - gwarancja producenta nie mniej niż 36 miesięcy. - interfejsy :1 x RS 485, 2 x One Wire, 3 x RS232 - zintegrowany czytniki kart RFID - homologacja Ministerstwa Transportu (na podstawie badań PIMOT) - mocowanie terminala w ambulansie w miejscu uzgodnionym z Zamawiającym nie kolidującym z poduszką powietrzną. - możliwość łatwej i szybkiej wymiany terminala – złącze umożliwiające rozłączenie połączeń terminala. - wyświetlanie aktualnego czasu polskiego. - urządzenie zapewnia komunikację z modułem GPS/GSM oraz drukarką 		
8.	<p>Drukarka termiczna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - drukarka przystosowana do zasilania z instalacji silnika samochodu o napięciu 14,2 V - system kodowania drukarki Latin2-ISO. - komunikacja drukarki RS 232. - mocowanie drukarki w miejscu uzgodnionym z Zamawiającym. 		

**WYMOGI CO DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE DOTYCZĄCYM SPRZĘTU MEDYCZNEGO
(Sprzęt medyczny ma spełniać wymogi aktualnej normy PN-EN 1865 lub normy równoważnej)**

NOSZE GŁÓWNE - 3 szt. podać markę i model		-----	Marka
			Model
1.	przystosowane do prowadzenia reanimacji wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji;		
	nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha;		
	z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami ; <i>płynna regulacja oparcia do kąta 90 stopni – parametr punktowany nie wymagany</i>		
	rama noszy pod głową pacjenta umożliwiającą odgięcie głowy do tyłu, przygięcie głowy do klatki piersiowej, ułożenie na wznak;		
	z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy;		
	z dodatkowym zestawem pasów lub uprząży służącej do transportu małych dzieci na noszach w pozycji siedzącej lub leżącej – podać markę i model załączyć folder wraz z opisem oraz potwierdzenie producenta o kompatybilności z zaoferowanymi noszami transportowymi;		
	nosze muszą posiadać trwale oznakowane najlepiej graficznie elementy związane z ich obsługą;		
	ze składanymi poręczami bocznymi, z chowanymi rączkami do przenoszenia umieszczonymi z przodu i tyłu noszy, z dodatkową parą chowanych rączek transportowych umieszczonych z boku noszy służących do transportu pacjentów bariatrycznych;		
	z możliwością wprowadzania noszy na transporter przodem lub tyłem do kierunku jazdy;		

	<p>możliwość skrócenia długości ramy noszy do pozycji krzesła kardiologicznego tj. takie skrócenie ramy aby transportowany pacjent był przewożony w pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami analogicznie jak na krzesłach kardiologicznych , funkcja wykorzystywana do transportu w windach , klatkach schodowych i wąskich korytarzach – parametr nie wymagany lecz punktowany</p>		
	nosze muszą być zabezpieczone przed korozją poprzez wykonanie ich z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie ich środkami antykorozyjnymi;		
	z cienkim nie sprężynującym materacem z tworzywa sztucznego nie przyjmującym krwi, brudu , przystosowanym do dezynfekcji , umożliwiającym ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych;		
	wyposażone w prześcieradło jednorazowe do noszy z wycięciami na pasy		
	obciążenie dopuszczalne noszy powyżej 200 kg (podać obciążenie dopuszczalne w kg)		
	waga oferowanych noszy max. 23 kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę noszy w kg);		
	TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH – 3 szt. podać markę i model	-----	Marka Model
	z system składanego podwozia umożliwiające łatwy załadunek i rozładunek transportera do/z ambulansu;		
	z systemem szybkiego i bezpiecznego połączenia z noszami;		
	regulacja wysokości w min sześciu poziomach;		
	możliwość ustawienia pozycji drenażowych (Trendelenburga i Fowlera na min 3 poziomach pochylenia);		
	wszystkie kółka jezdne o średnicy min. 150mm, skrętne w zakresie 360 stopni, umożliwiające prowadzenia noszy bokiem do kierunku jazdy przez 1 osobę z dowolnej strony transportera, z blokadą przednich kółek do jazdy na wprost; kółka umożliwiające jazdę zarówno w pomieszczeniach zamkniętych jak i poza nimi na utwardzonych nawierzchniach i na otwartych przestrzeniach. Podać średnicę kółek w mm);		
2.	min. dwa kółka wyposażone w hamulce		
	system mocowania transportera na podstawie musi być zgodny z wymogami PN EN 1789;		
	dodatkowy system zabezpieczający przed złożeniem podwozia w przypadku, gdy kółka najazdowe nie opierają się na podstawie a zwolniony jest mechanizm składający podwozie;		
	obciążenie dopuszczalne transportera powyżej 230 kg (podać dopuszczalne obciążenie w kg);		
	Waga zestawu transportowego tj nosze + transporter max 51 kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865-1 (podać wagę transportera w kg);		
	transporter musi posiadać trwale oznakowane najlepiej graficznie elementy związane z jego obsługą		
	transporter musi być zabezpieczony przed korozją poprzez wykonanie jego z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie środkami antykorozyjnymi;		

	System automatycznego składania/rozkładania podwozia przy załadunku/rozładunku transportera do/z ambulansu nie wymagający jakichkolwiek czynności związanych ze zwalnianiem blokad, wciskania przycisków itp. – parametr nie wymagany lecz punktowany		
	deklaracje zgodności oraz certyfikat zgodności z normą PN EN 1789 oraz PN EN 1865 wystawiony przez niezależną jednostkę notyfikowaną na oferowany system transportowy (nosze i transporter) – załączyć do oferty;		
	KRZESŁO TRANSPORTOWE SKŁADANE – 2 szt. podać markę i model	-----	Marka Model
3.	wykonane z materiału odpornego na korozję i na działanie płynów dezynfekujących		
	wyposażone w min 4 kółka transportowe z czego min. 2 obrotowe z hamulcami		
	wyposażone w przednie ręczki transportowe z wielostopniową regulacją długości i regulacją wysokości na co najmniej dwóch poziomach		
	wyposażone w składane tylne ręczki transportowe umieszczone na dwóch poziomach wysokości		
	wyposażone w blokadę zabezpieczającą przed złożeniem w trakcie transportu		
	siedzisko i oparcie wykonane z mocnego materiału, odpornego na bakterie, grzyby, zmywalnego, dezynfekowanego, szybkodemontowalne		
	wyposażone w min 3 pasy zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie		
	waga max 10 kg		
	dopuszczalne obciążenie powyżej 150 kg		
	DESKA ORTOPEDYCZNA Z UNIERUCHOMIENIEM GŁOWY I KOMPLETEM PASÓW – 2 kpl. podać markę i model	-----	Marka Model
4.	deska ortopedyczna wykonana z tworzywa sztucznego		
	przenikliwa dla promieni X w stopniu umożliwiającym diagnostykę RTG		
	ze ściętym końcem od strony nóg ułatwiającym pracę w ciasnych przestrzeniach		
	wyposażona w min 16 uchwytów do przenoszenia rozmieszczonych na obwodzie deski		
	wyposażona w min 5 punktów na dłuższej stronie deski do mocowania pasów		
	wyposażona w min 3 pasy zabezpieczające o regulowanej długości dwuczęściowe z obrotowymi metalowymi karabińczykami oraz metalowymi spięciami typu klamra		
	wyposażona w unieruchomienie głowy wielokrotnego użytku składające się z podkładki oraz 2 klocków stabilizujących z otworami usznymi oraz 2 paskami spinającymi		
	waga deski max. 8 kg		
	obciążenie dopuszczalne powyżej 150 kg		
	szerokość deski w zakresie od 45 do 50 cm		

5.	DEFIBRYLATOR PRZENOŚNY – 2 szt. podać markę i model	-----	Marka
			Model
	zasilanie akumulatorowe, wymienny akumulator bez efektu pamięci . UWAGA Nie dopuszcza się akumulatorów typu NiCd		
	zasilanie defibrylatora z instalacji elektrycznej ambulansu; wbudowany zasilacz 12V DC		
	zasilanie defibrylatora z sieci 230V 50Hz (zasilacz wbudowany w aparat lub oddzielny moduł)		
	ładowanie akumulatora/ów z instalacji elektrycznej ambulansu 12 VDC i sieci 230 V/50 Hz (ładowarka wbudowana w aparat)		
	czas monitorowania z zasilania akumulatorowego min. 150 minut		
	min. 40 defibrylacji z maksymalną energią przy zasilaniu akumulatorowym		
	ekran monitora kolorowy TFT lub LCD, przekątna ekranu powyżej 5"		
	zintegrowana drukarka termiczna, szerokość papieru min. 90 mm, możliwość wydruku EKG w formacie 4 x 3 odprow.		
	pamięć wewnętrzna min. 100 epizodów lub min. 40 akwizycji 12-odprow. EKG		
	waga kompletnego aparatu w pełnej gotowości do interwencji (z zasilaniem akumulatorowym i DC, kompletem przewodów, torbą , modułem SpO ₂ , elektrodą lub łyżkami max. 10 kg		
	komunikacja z użytkownikiem w języku polskim		
	torba ochronna – transportowa na defibrylator i akcesoria oraz uchwyt ścienny do ambulansu spełniający wymogi normy PN-EN 1789		
	monitorowanie EKG z 3-odprowadzeń w komplecie kabel do monitorowania		
	monitorowanie EKG z 12 odprowadzeń w komplecie kabel do monitorowania		
	analiza zapisu z 12 jednoczasowych odprowadzeń EKG		
	interpretacja zapisu z 12 odprowadzeń EKG z wydrukiem słownym oceny diagnostycznej		
	defibrylator umożliwiający wykonanie teletransmisji zapisu EKG przez telefon komórkowy za pośrednictwem systemu teletransmisyjnego obsługiwane przez WSPRITS „Meditrans” w Warszawie. Zaoferowany defibrylator ma posiadać autoryzację producenta systemu teletransmisji potwierdzająca kompatybilność defibrylatora z systemem transmisji		
	pomiar częstości akcji serca w zakresie co najmniej 20 do 300/min.		
regulowane wzmocnienie sygnału EKG w zakresie min. 0,5 do 3 mm/mV			
defibrylacja dwufazowa z zakresem regulacji energii od 2 J do min 200 J , min 20 poziomów energii do defibrylacji zewnętrznej/kardiowersji Podać dostępne poziomy energii oraz zalecany algorytm defibrylacji dla dorosłych i dzieci.			
pełne sterowanie funkcjami aparatu (wybór energii, ładowanie, wyładowanie, wydruk EKG) za pomocą elementów regulacyjnych na płycie czołowej lub na łyżkach defibrylacyjnych.			
tryb doradczy z automatyczną analizą EKG			

	automatyczna kompensacja napięciowa lub prądowa impedancji ciała pacjenta przy defibrylacji z łyżek zewnętrznych lub elektrod samoprzylepnych		
	łyżki defibrylacyjne dla dorosłych i dzieci lub elektrody wielofunkcyjne dla dorosłych i dzieci (w komplecie min 5 elektrod dla różnych grup wiekowych)		
	defibrylacja synchroniczna – kardiowersja		
	stymulacja zewnętrzna w trybie „Rytm sztywny” i VVI Demand		
	regulacja częstości stymulacji w zakresie min. 40 do 170 imp./min.		
	regulacja prądu stymulacji w zakresie min. 10-140 mA; , skok regulacji prądu stymulacji poniżej 5 mA		
	monitorowanie SpO2 w technologii Masimo odpornej na artefakty ruchowe w komplecie czujniki wielokrotnego użytku typu klips dla dorosłych		
	prezentacja na ekranie krzywej pletyzmograficznej, wartości liczbowej		
	zakres pomiaru SpO2 min. 10-100%		
	zakres pomiaru pulsu 25-240 ud./min.		
	wbudowany w aparat moduł do pomiaru / monitorowania etCO2 w strumieniu głównym		
	funkcja wspomaganie resuscytacji krążeniowo-oddechowej z informacją zwrotną o prawidłowości uciśnień klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i optyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnień, zgodnie z Wytycznymi 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej – parametr nie wymagany lecz punktowany		
	funkcja metronomu umożliwiająca prowadzenie uciśnień klatki piersiowej zgodnie z Wytycznymi 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej		
	prezentacja graficzna na ekranie wykresu głębokości uciśnień klatki piersiowej, z automatycznym filtrem cyfrowy umożliwiający prezentację na ekranie niezakłóconego przebiegu EKG w trakcie uciskania klatki piersiowej. – parametr nie wymagany lecz punktowany		
6.	RESPIRATOR REANIMACYJNO –TRANSPORTOWY – 2 szt. podać markę i model	-----	Marka Model
	transportowy, zasilany wyłącznie pneumatycznie ze źródła sprężonego tlenu o ciśnieniu 3,0 – 6,0 bar +/- 10%; o wadze samego respiratora do max 3 kg		
	zasada działania: czasowo/objętościowo zmienny; przystosowany do pracy w ambulansie, z wbudowanym manometrem		
	tryby pracy CMV i DEMAND		
	funkcja automatycznej blokady cyklu wentylacji CMV przy oddechu spontanicznym pacjenta z zapewnieniem minimalnej wentylacji minutowej;		
	przepływ gazu w trybie automatycznym min 40 L/min;		
	wentylacja bierna 100% tlenem, oddech spontaniczny na żądanie z przepływem zależnym od podciśnienia jako integralna funkcja respiratora		

	podciśnienie w układzie oddechowym hamujące tryb wentylacji automatycznej max. – 5 cmH2O;		
	wentylacja tlenem o stężeniu 100% lub max 60% w trybie wentylacji automatycznej (CMV); wentylacja tlenem o stężeniu poniżej 50% w trybie wentylacji automatycznej (CMV) – parametr nie wymagany lecz punktowany		
	ze zintegrowaną regulacją częstości i objętości oddechowej;		
	częstość oddechów regulowana w zakresie min od 10/min do 20 /min;		
	objętość oddechowa regulowana w zakresie min od 300ml do 1400ml		
	zastawka ciśnieniowa bezpieczeństwa (40-45cmH2O) z alarmem akustycznym;		
	sygnalizacja spadku ciśnienia zasilania;		
	manometr ciśnienia w drogach oddechowych;		
	przewód zasilający z wtykiem AGA;		
	wielorazowy, przystosowany do sterylizacji przewód pacjenta zakończony zastawką pacjenta umożliwiającą podłączenie maski lub rurki intubacyjnej;		
	zastawka PEEP regulowana w zakresie od min 5 do min 20 cm H2O;		
	z uchwytem ściennym do ambulansu zgodnym z wymogami polskiej normy PN EN 1789;		
	z przenośnym zestawem tlenowym (do transportu poza ambulansem) w torbie transportowej lub uchwycie typu „rama”, z możliwością zawieszenia na noszach w konfiguracji: butla tlenowa aluminiowa o objętości wodnej zapewniającej min. 400 l przy ciśnieniu roboczym 150 atm. reduktor butlowy wyposażony w przepływomierz obrotowy o przepływie regulowanym w zakresie od 0 do min. 25L/min oraz szybkozłączem typu AGA; - dostawa butli po stronie zamawiającego		
	wpis do rejestru wyrobów medycznych na oferowany respirator oraz certyfikat CE – załączyć do oferty;		
	SSAK - 2 szt. podać markę i model	-----	Marka Model
	akumulatorowo-sięciowy		
	z wbudowanym akumulatorem z możliwością pracy w ambulansie i poza nim,		
	z możliwością ładowania akumulatora i pracy ssaka z zasilania 12 V ambulansu, i sieci 230V		
	słój o pojemności min. 1 L.		
7.	filtr antybakteryjny		
	zawór antyprzelewowy,		
	płynna regulacja siły ssania w zakresie do min. 800mBar (80kPa)		
	przepływ powyżej 20 L/min.,		
	wskaźnik stanu naładowania akumulatora,		
	czas pracy ciągłej akumulatora przy maksymalnym obciążeniu min. 30 minut,		

	uchwyt zgodny w wymogami normy PN EN 1789 posiadający funkcje zasilania ssaka i ładowania akumulatora po wpięciu urządzenia do uchwytu. (podać markę i model załączyć folder)		
	waga do 4 kg;		
	wpis do rejestru wyrobów medycznych na oferowany ssak oraz certyfikat CE – załączyć do oferty;		

_____ dnia ____ . ____ .2014 r.

(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

PARAMETRY PUNKTOWANE

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)

Parametry punktowany	Punktacja	TAK/NIE*	Parametr oferowany*
Silnik o pojemności powyżej 2200 cm ³	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.		
płynna regulacja oparcia do kąta 90 stopni – dotyczy noszy	TAK - 10 pkt. NIE – 0 pkt.		
możliwość skrócenia długości ramy noszy do pozycji krzesła kardiologicznego tj takie skrócenie ramy aby transportowany pacjent był przewożony w pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami analogicznie jak na krzesłach kardiologicznych , funkcja wykorzystywana do transportu w windach, klatkach schodowych i wąskich korytarzach – dotyczy noszy	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.		
System automatycznego składania/rozkładania podwozia przy załadunku/rozładunku transportera do/z ambulansu nie wymagający jakichkolwiek czynności związanych ze zwalnianiem blokad, wciskania przycisków itp. – dotyczy noszy	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.		
funkcja wspomaganie resuscytacji krążeniowo-oddechowej z informacją zwrotną o prawidłowości uciśnień klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i optyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnień, zgodnie z Wytycznymi 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej – dotyczy defibrylatora	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.		
prezentacja graficzna na ekranie wykresu głębokości uciśnień klatki piersiowej , z automatycznym filtrem cyfrowy umożliwiający prezentację na ekranie niezakłóconego przebiegu EKG w trakcie uciskania klatki piersiowej. – dotyczy defibrylatora	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.		
płynna regulacja oparcia do kąta 90 stopni – dotyczy noszy	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.		
wentylacja tlenem o stężeniu poniżej 50% w trybie wentylacji automatycznej (CMV) – dotyczy respiratora	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.		
Suma punktów max - 80		---	---

_____ dnia ____ . ____ .2014 r.

(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

[Nr postępowania: RM/ZP/2/14]

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że

Nazwa wykonawcy

1) posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy nakładają obowiązek ich posiadania,

2) posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie tj.:

2.1. wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonuje, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 2 (dwie) główne dostawy ambulansów drogowych typu C o wartości co najmniej 300 000,00 PLN brutto każda, gdzie jedna z dostaw była na podstawie leasingu, a druga w innej formie zakupu np. w formie zakupu za gotówkę lub w formie zakupu w kredycie,

3) dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,

4) znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia.

Ponadto oświadczam, że brak jest podstaw do wykluczenia.....
(nazwa wykonawcy) z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

[Nr postępowania: RM/ZP/2/14]

Załącznik Nr 4 do SIWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....

WYKAZ DOSTAW

Lp.	Określenie przedmiotu dostawy	Data wykonania dostawy (podać dzień, miesiąc i rok rozpoczęcia i zakończenia)	Nazwa i adres Odbiorcy	Wartość zrealizowanej dostawy
1.				
2.				

Uwaga: Do wykazu należy dołączyć dowody, że dostawy zostały wykonane należycie tj. poświadczenie (o którym mowa w § 1 ust.1 pkt 3 oraz ust. 2 pkt 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzaju dokumentów jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane - Dz. U. poz. 231) lub np. referencje.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

[Nr postępowania: RM/ZP/2/14]

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....

Oświadczenie Wykonawcy

1) Oświadczam, że **nie należę** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy - Prawo zamówień publicznych.*

2) Oświadczam, że **należę** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy - Prawo zamówień publicznych.*

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

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

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

UWAGA:

* W przypadku, gdy Wykonawca NIE NALEŻY do grupy kapitałowej należy skreślić pkt 2.

W przypadku, gdy Wykonawca NALEŻY do grupy kapitałowej należy skreślić pkt 1 oraz wypełnić listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej

.....
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 2 ambulansu typu C w formie leasingu

przedstawiam wykaz części eksploatacyjnych przedmiotu zamówienia metodą szczegółową, które nie są objęte gwarancją mechaniczną. Wykaz stanowi integralną część umowy.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 2 ambulansu typu C w formie leasingu

przedstawiam wykaz sprzętu medycznego podlegającego 2-letniej gwarancji. Wykaz stanowi integralną część umowy.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 2 ambulansu typu C w formie leasingu oświadczamy, że zobowiązujemy się do określenia częstotliwości przeglądów gwarancyjnych (gwarancja mechaniczna) na podstawie wskazań licznika przejechanych kilometrów oraz określenia szacunkowego kosztu przeglądu gwarancyjnego z podaniem stawki roboczogodziny, wykazu części i kosztów części eksploatacyjnych, cyklicznie, zgodnie z wymaganiami producenta samochodów aż do stanu 160 tys. km. (tabelarycznie)

L.p.	Przebieg (tys. km)	Koszt rb-godz.	Wykaz części	Koszt części	Razem + VAT
1	od 0 - tys. km				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9	od do 160 tys. km				

Zamawiający zastrzega sobie stałość cen w okresie dwóch lat gwarancji mechanicznej.

Zestawienie stanowi integralną część umowy.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 2 ambulansu typu C w formie leasingu oświadczamy, że zobowiązujemy się do określenia szacunkowego kosztu przeglądu okresowego po 3 roku użytkowania z podaniem stawki roboczogodziny i kosztów części. (tabelarycznie)

L.p.	Przeglądy	Koszt rb-godz.	Koszt części	Razem + VAT
1	Po 3 roku			
2	Po 4 roku			
3	Po 5 roku			

Zamawiający zastrzega sobie stałość cen od 3 do 5 roku użytkowania (3 lata po gwarancji).

Zestawienie stanowi integralną część umowy.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

WYKAZ

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup 2 ambulansu typu C w formie leasingu

podaję wykaz podwykonawców.

L.p.	Nazwa firmy oraz zakres podwykonawstwa	Adres	Osoba upoważniona do kontaktów	Telefon Fax.
1				
2				
3				
4				

Jednocześnie wyrażam zgodę na przekazywanie zgłoszeń o naprawach i serwisie bezpośrednio do poszczególnych podwykonawców wskazanych w wykazie.

Wykaz stanowi integralną część umowy.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Z a ł a c z n i k N r 1 1 d o S I W Z

WZÓR U M O W Y

UMOWA

Zawarta w Błoniu
w dniu

pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego, z siedzibą w Błoniu, ul. Lesznowska 20A, działającą na podstawie wpisu do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sądzie Rejonowym dla M. St. Warszawy, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000246570

reprezentowaną przez:

mgr Piotra Kosyla – Dyrektora

zwanym w dalszej treści umowy „Zamawiającym”

a

.....
z siedzibą w (kod:), ul.

reprezentowanym przez:

.....

zwanym w dalszej treści umowy „Wykonawcą”,

o następującej treści:

§ 1

1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania (znak: **RM/ZP/2/14**) w trybie przetargu nieograniczonego o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych zgodnie z art. 39 ustawy – Prawo zamówień publicznych), z dnia ogłoszonego w BZP dnia 24.03.2014 r., Wykonawca zobowiązuje się do sprzedaży 2 ambulansów typu C w formie leasingu finansowego zwanych dalej „Przedmiotem umowy”, zgodnie ze złożoną ofertą .
2. Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie ze złożoną do przedmiotowego postępowania ofertą i formularzem asortymentowo – cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że dysponuje wiedzą, sprzętem, środkami i umiejętnościami niezbędnymi do wykonania przedmiotu umowy.
4. Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że Przedmiot umowy będzie wykorzystywany przez Zamawiającego do prowadzenia działalności statutowej, w tym m.in. udzielania świadczeń medycznych, świadczenia usług transportu sanitarnego oraz ratownictwa drogowo – medycznego.

§ 2

WARUNKI I TERMIN REALIZACJI

1. Wykonawca zobowiązuje się do oddania Zamawiającemu Przedmiotu umowy – 2 ambulanse drogowe typu C, marki model rok produkcji, wraz z wyposażeniem określonym w SIWZ i zgodnie ze złożoną przez Wykonawcę ofertą, do używania i pobierania pożytków na okres 36 miesięcy, a Zamawiający zobowiązuje się płacić Wykonawcy w ratach opisanych w niniejszej umowie wynagrodzenie pieniężne.

2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Przedmiot umowy transportem własnym na swój koszt do siedziby Zamawiającego (od poniedziałku do piątku) w godz. 8.00 do 15.00 w terminie dni od dnia podpisania umowy.
3. Odbiór Przedmiotu umowy potwierdzony będzie protokołem odbioru sporządzonym według wzoru określonego w załączniku nr 4 do niniejszej umowy. Protokół odbioru sporządzony będzie w dniu przekazania Przedmiotu umowy Zamawiającemu.
4. Wraz z Przedmiotem umowy Wykonawca przekaże Zamawiającemu w szczególności:
 - 1) książki gwarancyjne,
 - 2) kserokopie wyciągów ze świadectw homologacji,
 - 3) kserokopie kart pojazdu (książki pojazdu),
 - 4) dokumenty potwierdzające spełnianie przez przedmiot umowy obowiązujących norm
 - 5) tablice rejestracyjne,
 - 6) tymczasowy dowód rejestracyjny,
 - 7) pozostałe dokumenty potwierdzające zgodność dostarczonego pojazdu z wymaganiami Zamawiającego.
5. Powodem odmowy odbioru Przedmiotu umowy przez Zamawiającego może być w szczególności jedna z poniżej wymienionych przyczyn:
 - 1) dany samochód nie spełnia wymagań określonych w SIWZ,
 - 2) w danym samochodzie stwierdzono usterki, których nie da się usunąć w trakcie odbioru,
 - 3) brak wymaganej w SIWZ i niniejszej umowie dokumentacji.
6. Wykonawca oświadcza, że Przedmiot umowy jest wolny od wszelkich wad fizycznych i prawnych.
7. Dostarczony przedmiot zamówienia winien zawierać:
 - 1) instrukcje w języku polskim dotyczące przedmiotu zamówienia.
8. Wykonawca gwarantuje, że oferowane wyroby medyczne objęte przedmiotem zamówienia spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 Nr 107, poz. 679 z późn. zm.).
9. Zamawiający wymaga, aby sprzęt medyczny był fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2014 roku.
10. Zamawiający określa, że osobą odpowiedzialną za prawidłową realizację przedmiotu zamówienia jest p. Kamil Radziejewski.
11. Zamawiający zobowiązuje się dokonać ubezpieczenia Przedmiotu umowy w pełnym zakresie OC i AC na cały okres leasingu, licząc od daty rejestracji pojazdu.
12. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozdzielenia ubezpieczenia ambulansu od ubezpieczenia aparatury i sprzętu medycznego (przenośnego).
13. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony tj. do dnia
14. Amortyzacji Przedmiotu Leasingu – w rozumieniu przepisów prawa o podatku dochodowym – dokonuje Zamawiający.

§ 3

WARUNKI GWARANCJI I REKLAMACJI

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi na przedmiot umowy. Okres gwarancji i rękojmi na elementy mechaniczne i wyposażenie ustala się na miesięcy, oraz gwarancji i rękojmi na perforację blach nadwozia na miesięcy, począwszy od dnia odbioru Przedmiotu umowy przez Zamawiającego, stwierdzonego w protokole odbioru.
2. Wykonawca wyraża zgodę na przekazywanie przez Zamawiającego zgłoszeń o naprawie i serwisie bezpośrednio do poszczególnych podwykonawców wskazanych w wykazie nr 3 do niniejszej umowy.
3. O wszystkich stwierdzonych wadach Przedmiotu umowy Zamawiający zawiadomi Wykonawcę na piśmie lub faksem, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od chwili jego odbioru.
4. Wykonawca zobowiązany jest do dokonywania w okresie gwarancji przeglądów i bezpłatnych napraw Przedmiotu umowy zgodnie z instrukcją obsługi.

5. Naprawy Przedmiotu umowy będą dokonywane przez Wykonawcę nie później niż w ciągu 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.
6. Wykonawca zobowiązany jest do każdorazowego podjęcia działań w celu usunięcia awarii Przedmiotu umowy nie później niż w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia.
7. Wykonawca zobowiązany jest do każdorazowego dostarczenia zastępczego pojazdu na czas naprawy Przedmiotu umowy trwającej dłużej niż 14 dni roboczych. Dostarczenie zastępczego ambulansu nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
8. Naprawy w ramach gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy przy użyciu części zakupionych przez Wykonawcę na jego koszt.
9. W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej danej części Przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element Przedmiotu umowy na nowy.
10. Wykonawca ponosi koszty wysyłki części i urządzeń medycznych do napraw.
11. Wykonawca zobowiązany jest do wskazania położonych w odległości do 100 km od siedziby Zamawiającego autoryzowanych punktów serwisowych uprawnionych do napraw gwarancyjnych pojazdów.

§ 4

WARTOŚĆ UMOWY I WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Z tytułu dostawy Przedmiotu umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy łączną cenę:

..... **PLN brutto**

(słownie zł; złotych)

..... **PLN netto**

(słownie zł; złotych)

2. Na cenę o której mowa w § 4 ust. 1 składają się:
 - 1) Opłata wstępna w wysokości PLN brutto. Płatna w terminie 14 dni od daty zawarcia umowy
 - 2) Podatek VAT w wysokości PLN. Płatny jednorazowo w terminie 14 dni od daty zawarcia umowy.
 - 3) Raty leasingowe w łącznej wysokości PLN brutto (w tym 36 równych rat w wysokości PLN brutto każda oraz ostatnia rata wyrównawcza w wysokości PLN brutto). Płatne na koniec każdego kolejnego miesiąca, poczynając od miesiąca następującego po miesiącu w którym nastąpiła dostawa przedmiotu umowy.
 - 4) Opłata końcowa w wysokości PLN brutto. Płatna w terminie płatności ostatniej raty leasingowej.
3. W cenie, o której mowa w § 4 ust. 1 zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą Przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego (transport, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka itp.) tj. Błonie, ul. Lesznowska 20A.
4. Przez cały okres finansowania leasingu, w razie wzrostu bądź spadku stopy procentowej, Zamawiający nie ponosi dodatkowych kosztów związanych z wahaniami stóp procentowych.
5. Zamawiający zobowiązany jest do podpisania dokumentów leasingowych wystawionych przez Wykonawcę celem uszczegółowienia przyjętych warunków leasingu finansowego.
6. Zamawiający będzie dokonywał wpłat na rachunek Wykonawcy w Banku Nrzgodnie z harmonogramem opłat leasingowych.
7. Za datę dokonania płatności uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.
8. Zamawiający nabywa własność przedmiotu umowy z dniem zapłaty opłaty końcowej.
9. Strony zgodnie ustalają, że określona powyżej cena jest stała przez cały czas trwania umowy i nie może ulec zmianie na niekorzyść Zamawiającego.

10. Strony zgodnie określają, że na przedmiot zamówienia zostanie wystawiona faktura VAT przed dokonaniem płatności o których mowa w § 4 ust. 2 pkt 1 i 2, z wyszczególnieniem kwot pozycji obejmujących:
- 1) ambulanse wraz z zabudową medyczną,
 - 2) sprzęt medyczny.

§ 5

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku:
 - 1) rozwiązania umowy z przyczyn obciążających Wykonawcę, w wysokości **10%** wartości Przedmiotu umowy brutto,
 - 2) w przypadku opóźnienia w dostawie Przedmiotu umowy, w wysokości **0,1%** wartości Przedmiotu umowy brutto, za każdy dzień opóźnienia,
 - 3) w przypadku niedostarczenia ambulansu zastępczego na czas naprawy trwającej dłużej niż 14 dni, w wysokości **0,1%** wartości Przedmiotu umowy brutto, za każdy dzień opóźnienia.
2. Niezależnie od kar umownych, o których mowa w ust. 1, Zamawiający może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
3. Zamawiający może jednostronnie rozwiązać umowę w przypadku niedotrzymania przez Wykonawcę ustalonych terminów dostawy Przedmiotu umowy lub rażącego naruszenia postanowień umowy przez Wykonawcę. W takim przypadku Zamawiający może według własnego uznania zatrzymać część dostarczonego Przedmiotu umowy uiszczając za niego wynagrodzenie należne za tę część pomniejszone o naliczoną karę umowną, bądź zwrócić wykonawcy dostarczony Przedmiot umowy żądając zapłaty kary umownej. W takim przypadku Wykonawca zwróci Zamawiającemu wszystkie uiszczone przez niego do dnia rozwiązania umowy opłaty w ramach umowy.
4. W przypadku nieterminowego regulowania zobowiązań przez Zamawiającego, ewentualne cesje należności mogą nastąpić wyłącznie po wyrażeniu pisemnej zgody przez podmiot tworzący, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217).

§ 6

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W razie wystąpienia istotnych zmian okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie jednego miesiąca od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
3. Wszystkie załączniki wymienione w wykazie zamieszczonym poniżej stanowią integralną część niniejszej umowy.
4. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia obowiązującej w przedmiotowym postępowaniu oraz Kodeksu cywilnego i ustawy - Prawo zamówień publicznych.
5. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy strony poddają właściwości sądu miejscowo właściwego dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egz. dla Wykonawcy i Zamawiającego.

Wykaz załączników do umowy:

- zał. nr 1 – formularz opłat leasingowych z oferty Wykonawcy,
- zał. nr 2 – formularz przedmiotu zamówienia,
- zał. nr 3 – wykaz podwykonawców
- zał. nr 4 – wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia

WYKONAWCA

ZAMAWIAJACY

PROTOKÓŁ DOSTAWY, MONTAŻU, PIERWSZEGO URUCHOMIENIA, SZKOLENIA PERSONELU I ODBIORU KOŃCOWEGO

Dotyczy umowy nr _____ z dnia _____

CZĘŚĆ A – DOSTAWA

W dniu dzisiejszym dostarczono dowyroby z niezbędnym oprzyrządowaniem:

Pozycja załącznika do umowy	Nazwa wyrobu zgodnie z załącznikiem do umowy	Dostarczona ilość	Wartość brutto w PLN
1.	2.	3.	4.

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

CZĘŚĆ B – MONTAŻ I PIERWSZE URUCHOMIENIE

Opisane w części A wyroby **wymagały*/nie wymagały*** montażu.

Stwierdzam, że dokonano prawidłowego montażu wyrobów wymienionych w części A protokołu zgodnie z poniższym postanowieniem

Miejsce montażu	Ilość zamontowanych urządzeń

Opisane w części A wyroby **wymagały*/nie wymagały*** dokonania pierwszego uruchomienia.

Stwierdzam, że wszystkie w/w urządzenia zostały uruchomione i działają bez zarzutu.

Dostarczono wszelką niezbędną dla w/w wyrobów dokumentację, w tym DTR i karty gwarancyjne, w wymaganej ilości egzemplarzy.

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

CZĘŚĆ C – SZKOLENIE PERSONELU

Dostawca dokonał szkolenia personelu w zakresie działania i obsługi wyrobu opisanego w części A.

Nazwa wyrobu	Ilość przeszkolonych osób	Potwierdzenie dokonania szkolenia

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

CZĘŚĆ D – ODBIÓR KOŃCOWY

Stwierdzono terminowe/nieterminowe wywiązanie się Dostawcy z postanowień zawartej z nim umowy w zakresie dostawy wyrobów opisanych w części A.

Opóźnienie Dostawcy podlegające naliczeniu kar umownych wynosi _____ dni.

DOSTAWCA

ZAMAWIAJĄCY