

## **ZAMAWIAJĄCY:**

**Zespół Opieki Zdrowotnej  
„LEGIONOWO” Sp. z o.o.  
ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo  
Tel: 0-22 774 26 34, fax: 0-22 767 59 01  
NIP: 536-18-55-547; REGON 141545411**

## **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)**

**POSTĘPOWANIE PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU  
NIEOGRANICZONEGO  
O WARTOŚCI ZAMÓWIENIA NIE PRZEKRACZAJĄCEJ 221 000 EURO,  
KTÓREGO PRZEDMIOTEM JEST:**

**“Zakup ambulansu typu C”**

Legionowo, dnia 16 września 2019 r.

Zatwierdził:  
Prezes Zarządu

/-/ Dorota Glinicka

## 1. ZAMAWIAJĄCY

Zespół Opieki Zdrowotnej „Legionowo” Sp. z o.o.  
z siedzibą w Legionowie  
ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo  
Tel: / 0-22/ 774-26-34; Fax: / 0-22/ 767-59-01  
www.nzozlegionowo.pl  
e-mail: sekretariat@nzozlegionowo.pl

## 2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39-46 w związku z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. tj. z 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.) zwanej dalej ustawą Pzp.

## 3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

3.1 Przedmiotem zamówienia jest zakup ambulansu typu „C” w ilości 1 sztuk.

3.2 Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień: 34114121-3 (karetki).

3.3 **Ogólna charakterystyka przedmiotu zamówienia:**

3.3.1 Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa jednego nowego ambulansu typu „C” - pojazd specjalny sanitarny wg normy PN-EN 1789 lub normy równoważnej, wyprodukowany w roku 2019, fabrycznie nowy, nieeksploatowany.

3.3.2 Wykonawca, zgodnie z wymaganiami opisanymi w SIWZ, na ryzyko i koszt własny przygotowuje pojazd do wydania o czym powiadomi Zamawiającego na 7 dni przed planowanym terminem przekazania. Zamawiający dokona odbioru przedmiotu oferty we wskazanym przez Wykonawcę miejscu na terenie Polski lub w siedzibie Zamawiającego.

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

- a) Wykonawca musi zapewnić autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny uprawniony do napraw gwarancyjnych i pogwarancyjnych pojazdu, zabudowy medycznej i wyposażenia medycznego,
- b) serwis gwarancyjny i pogwarancyjny u autoryzowanego przedstawiciela (należy podać adresy i nr telefonów punktów serwisowych).

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

- a) minimalny okres gwarancji: 24 miesiące na ambulans od daty podpisania protokołu dostawy ambulansu, odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu;
- b) 10 lat na perforację nadwozia, okres liczony dla samochodu od daty dostarczenia go Zamawiającemu;
- c) wykonawca zobowiązany jest do dokonywania w okresie gwarancji przeglądów i bezpłatnych napraw zgodnych z instrukcją obsługi producenta ambulansu oraz zgodnie z wykazem wynikającym z załączników nr 9 i 10 (Zamawiający ponosi wyłącznie koszty przeglądów gwarancyjnych zgodnych z przedstawionym przez wykonawcę w załączniku nr 9 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;

- d) 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 – do 3 dni roboczych;
  - e) w przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.
- 3.3.5 Wykonawca zobowiązany jest do zaoferowania następujących warunków gwarancji wyposażenia medycznego:
- a) minimalny okres gwarancji na oferowane wyposażenie: 24 miesiące od daty podpisania protokołu od daty podpisania protokołu dostawy, odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu;
  - b) Wykonawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu;
  - c) Wykonawca zobowiązany jest do 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;
  - d) czas naprawy do 3 dni roboczych;
  - e) w przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy;
  - f) koszty dojazdu do napraw w miejscowości zainstalowania urządzeń bezpłatnie oraz koszty wysyłki urządzeń do napraw warsztatowych na koszt serwisu.
- 3.4. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć deklarację zgodności z Polską Normą PN EN 1789 i Polską Normą PN EN 1865 w zakresie odpowiednim do prowadzonego postępowania, książkę gwarancyjną oraz wszelkie inne dokumenty umożliwiające prawidłowe korzystanie przez Zamawiającego z przedmiotu zamówienia.
- 3.5. Wykonawca oświadczy, że oferowany przedmiot umowy jest kompletny i po dostarczeniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem, bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.
- 3.6. Oferowane wyroby medyczne muszą spełniać wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 175 t.j. z późn.).
- 3.7. Sprzęt medyczny musi być fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2019 r.
- 3.8. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zaliczki.
- 3.9. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych

#### **4. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Wykonawca zobowiązany jest do wykonania kompletnego przedmiotu zamówienia w terminie **do dnia 10.12.2019 r.**

## **5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

5.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp dotyczące:

### **5.1.1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:**

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.

### **5.1.2. zdolności technicznej lub zawodowej:**

Wykonawca winien wykazać, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonał co najmniej dwie główne dostawy polegające na dostawie nowego ambulansu o wartości brutto co najmniej 150.000,00 zł każdy.

Uwaga.

- 1) W przypadku, gdy ww. zakres dostaw będzie stanowił część zadania o szerszym zakresie, Wykonawca zobowiązany jest wyodrębnić rodzajowo i kwotowo dostawy, o których mowa powyżej;
- 2) Dla potrzeb oceny spełniania warunku określonego powyżej, jeśli wartość lub wartości zostaną podane w walutach innych niż PLN, Zamawiający przyjmie średni kurs danej waluty publikowany przez Narodowy Bank Polski w dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych, jeżeli w dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych, Narodowy Bank Polski nie publikuje średniego kursu danej waluty, za podstawę przeliczenia przyjmuje się średni kurs waluty publikowany pierwszego dnia, po dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych, w którym zostanie on opublikowany.

### **5.1.3. sytuacji ekonomicznej i finansowej:**

Wykonawca musi posiadać opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę polisy co najmniej 150.000,00 zł. Zamawiający będzie oceniał spełnianie przez Wykonawcę w/w warunku, poprzez szczegółową weryfikację załączonego dokumentu.

5.2. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia spełnianie warunków udziału w postępowaniu określonych w pkt. 5.1.1-5.1.3 SIWZ oceniane będzie łącznie.

5.3. Ocena spełnienia przedstawionych powyżej warunków zostanie dokonana wg formuły „spełnia – nie spełnia”.

## **6. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU ORAZ WYKAZ INNYCH WYMAGANYCH DOKUMENTÓW**

- 6.1 Wraz z ofertą (formularzem ofertowym – zał. nr 1 do SIWZ) wykonawca winien złożyć:
- 1) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu - zał. nr 3 do SIWZ,
  - 2) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – zał. nr 4 do SIWZ. W przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, każdy z wykonawców, musi załączyć do oferty oświadczenie potwierdzające brak podstaw do wykluczenia z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz

art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.

- 3) wypełniony i podpisany załącznik nr 2 - Opis przedmiotu zamówienia (formularz cenowy),
- 4) wypełniony i podpisany załącznik nr 5 – Wykaz głównych dostaw,
- 5) wypełniony i podpisany załącznik nr 7 – Wykaz części eksploatacyjnych nie objętych gwarancją mechaniczną,
- 6) wypełniony i podpisany załącznik nr 8 - Wykaz sprzętu medycznego podlegającego 2-letniej gwarancji
- 7) wypełniony i podpisany załącznik nr 9 – Wykaz częstotliwości przeglądów gwarancyjnych,
- 8) wypełniony i podpisany załącznik nr 10 – Wykaz szacunkowego kosztu przeglądu po 3 roku użytkowania
- 9) **zobowiązanie podmiotu trzeciego do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia** w przypadku, gdy Wykonawca, w celu spełnienia warunku, o którym mowa w 5.1.2 SIWZ, będzie polegał na zdolnościach technicznych lub zawodowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków prawnych. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie lub każdy inny dokument, z którego będzie jednoznacznie wynikać uprawnienie do dysponowania zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, które należy złożyć w formie oryginału. W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeśli podmioty te zrealizują roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane. W sytuacji, gdy przedmiotem oddania do dyspozycji Wykonawcy będą zdolności techniczne lub zawodowe innego podmiotu lub podmiotów dokument musi w swojej treści oprócz informacji kto jest podmiotem udostępniającym i przyjmującym zasoby zawierać co najmniej:
  - a) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu,
  - b) sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia,
  - c) charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem,
  - d) zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.

**W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeśli podmioty te zrealizują dostawy, do realizacji których te zdolności są wymagane.** Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, odpowiada solidarnie z Wykonawcą za szkodę Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

- 11) **pełnomocnictwo złożone w formie oryginału lub kopii poświadczonej notarialnie.** W przypadku podpisywania oferty przez osoby nie wymienione w odpisie z właściwego rejestru – pełnomocnictwo do podpisania oferty lub podpisania oferty i zawarcia umowy. W przypadku podmiotów występujących wspólnie pełnomocnictwo podpisane przez upoważnionych przedstawicieli każdego z podmiotów występujących wspólnie, do reprezentowania w postępowaniu (zgodnie z art. 23 ustawy Pzp). Wszelkie pełnomocnictwa winny być załączone do oferty w formie oryginału lub urzędowo poświadczonego odpisu pełnomocnictwa (notarialnie – art. 96 ustawy z 14 lutego 1991 r. – Prawo o notariacie (tekst jednolity Dz. U. z 2019 poz. 540, z późn. zm.).
- 6.2 W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.
- 6.3 Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnienie warunków, o których mowa w pkt 5.1.2 SIWZ polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp,

a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w pkt 6.1 ppkt 1) i 2) SIWZ.

## **7. DOKUMENTY JAKIE MAJĄ PRZEKAZAĆ WYKONAWCY NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO.**

7.1 Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza do złożenia dokumentów:

7.1.1 potwierdzających brak podstaw do wykluczenia:

- 1) **odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy, chyba, że zamawiający posiada te dokumenty lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych ogólnodostępnych baz danych.

Uwaga: Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentu, o których mowa powyżej, składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości. Dokumenty te powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa powyżej, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis dotyczący terminów wystawienia dokumentów stosuje się odpowiednio.

- 2) **informacja z Krajowego Rejestru Karnego** w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy oraz odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu;
- 3) **zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- 4) **zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

7.1.2 potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej (doświadczenie, kwalifikacje zawodowe kadry technicznej):

1) **wykaz głównych dostaw** wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca wykonania **oraz załączenie dowodów dotyczących dostaw, określających czy dostawy te zostały wykonane w sposób należyty** – zał. nr 5 do SIWZ. Dowodami, o których powyżej są: poświadczenie, inne dokumenty, jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia.

*Uwaga: W przypadku, gdy zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego dostawy wskazane w wykazie zostały wcześniej wykonane, wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów. Obowiązek wskazania przez Wykonawcę w wykazie dostaw i złożenia poświadczeń, dotyczy tylko dostaw, które potwierdzą spełnianie warunku zdolności technicznej lub zawodowej, o którym mowa w pkt 5.1.2 SIWZ.*

7.1.3 potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu dotyczących sytuacji finansowej lub ekonomicznej:

1) **opłacona polisa, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę polisy co najmniej 150.000,00 zł.** Zamawiający będzie oceniał spełnianie przez Wykonawcę tego warunku, poprzez szczegółową weryfikację załączonego dokumentu.

7.1.4 potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego:

1) **świadcstwo homologacji** wydane na podstawie przepisów Rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 marca 2013 r. w sprawie homologacji typu pojazdów samochodowych i przyczep oraz ich przedmiotów wyposażenia lub części (Dz. U. z 2015 r., poz. 1475) dla oferowanego przedmiotu zamówienia oraz z potwierdzeniem, że zaoferowany pojazd wraz z jego adaptacją na ambulans sanitarny jest zgodny z Polską Normą PN EN 1789 w zakresie ambulansu typu C, na potwierdzenie czego wystawiona została opinia jednostki notyfikującej tj. Przemysłowego Instytutu Motoryzacji (PIMOT) w Warszawie lub został dokonany stosowny wpis w świadectwie homologacji tj. „M1 / samochód specjalny (sanitarny typu C),

2) **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 2019, poz. 175 t.j. z późn. zm.).**

## **8. INFORMACJA NA TEMAT PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ.**

Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 Pzp, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej – zał. nr 6 do SIWZ. Wraz ze złożeniem oświadczenia wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

## 9. PODSTAWY WYKLUCZENIA WYKONAWCY Z POSTĘPOWANIA.

- 9.1 Obligatoryjne przesłanki wykluczenia Wykonawcy określono w art. 24 ust. 1 pkt 12÷23 ustawy Pzp.
- 9.2 Zamawiający, stosownie do treści art. 24 ust. 5 ustawy Pzp, wykluczy z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawcę:
  - 9.2.1 w stosunku, do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz.U. z 2019, poz. 243 t.j. z późn. zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz.U. z 2019, poz. 498 t.j.) – **art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp;**
  - 9.2.2 będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za wykroczenie przeciwko prawom pracownika lub wykroczenie przeciwko środowisku, jeżeli za jego popełnienie wymierzono karę aresztu, ograniczenia wolności lub karę grzywny nie niższą niż 3 000 zł – **art. 24 ust. 5 pkt 5 ustawy Pzp;**
  - 9.2.3 jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za wykroczenie przeciwko prawom pracownika lub wykroczenie przeciwko środowisku, jeżeli za jego popełnienie wymierzono karę aresztu, ograniczenia wolności lub karę grzywny nie niższą niż 3 000 zł – **art. 24 ust. 5 pkt 6 ustawy Pzp;**
  - 9.2.4 który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 15, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności – **art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp.**
- 9.3 Wykluczenie Wykonawcy następuje zgodnie z art. 24 ust. 7 ustawy Pzp.
- 9.4 Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13 i 14 oraz 16–20, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Przepisu zdania pierwszego nie stosuje się, jeżeli wobec wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.
- 9.5 Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli Zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy, uzna za wystarczające dowody przedstawione na podst. pkt. 9.4 SIWZ.

## 10. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OBÓW UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

10.1 W niniejszym postępowaniu komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się zgodnie z wyborem Zamawiającego za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz.U. z 2018, poz. 2188 t.j. z późn. zm.), osobiście, za pośrednictwem posta, faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2019, poz. 123 t.j. z późn. zm.).

10.2 Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne informacje mogą być przekazywane przez Strony pisemnie i drogą elektroniczną, z wyłączeniem oferty, która może zostać złożona wyłącznie na piśmie. W przypadku przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz innych informacji drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

10.3 Osobami upoważnionymi przez Zamawiającego do kontaktowania się z Wykonawcami są:  
Dorota Glinicka, tel. 0 22 774-26-34 wew. 900

**Godziny pracy Sekretariatu:** 8.00 – 15.00, tel.: 0 22 774-26-34 wew. 900

fax: 0 22 767-59-01,

10.4 Korespondencję do Zamawiającego należy kierować:

- **pisemnie** na adres: Zespół Opieki Zdrowotnej „Legionowo” Sp. z o.o., ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo,
- **drogą elektroniczną** na adres: sekretariat@nzozlegionowo.pl

10.5 Korespondencja w niniejszym postępowaniu prowadzona jest w języku polskim. Oznacza to, że wszelka korespondencja w innym języku niż język polski winna być złożona wraz z tłumaczeniem na język polski.

## 11. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

11.1 Zamawiający, zgodnie z art. 45 ustawy Pzp, nie żąda od Wykonawcy wniesienia wadium

## 12. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

Termin związania ofertą wynosi **30 dni**. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

## 13. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

13.1 Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę w niniejszym postępowaniu.

13.2 Oferta, oświadczenia oraz dokumenty, dla których Zamawiający określił wzory w formie załączników do niniejszej SIWZ, winny być sporządzone zgodnie z tymi wzorami co do treści oraz opisu kolumn i wierszy.

13.3 Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.

13.4 Oferta i załączniki do oferty (tj. wymagane oświadczenia i dokumenty) muszą być podpisane przez Wykonawcę lub osobę/osoby uprawnione do jego reprezentacji.

13.5 Pełnomocnictwo – jeżeli dotyczy - musi zostać załączone do oferty w oryginale lub kopii poświadczony za zgodność z oryginałem przez notariusza. W przypadku pełnomocnictwa złożonego w innym języku niż język polski winno być ono złożone wraz z przysięgłym tłumaczeniem na język polski.

13.6 Dokumenty do oferty należy złożyć w oryginale - oświadczenia oraz oryginału lub kopii

- poświadczanej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. ze zm. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. poz. 1126), oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem przez wykonawcę lub te podmioty. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczanej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
- 13.7 Wykonawca może zastrzec w ofercie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. w tym celu jest zobowiązany nie później niż w terminie składania ofert zastrzec, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa, w celu zachowania ich poufności, zaleca się umieścić w odrębnej kopercie lub teczce niż oferta z dopiskiem – objęte tajemnicą przedsiębiorstwa – nie udostępniać osobom trzecim.
- 13.8 Postępowanie prowadzone jest w języku polskim. Oznacza to, że oferta, oświadczenia oraz każdy dokument złożony wraz z ofertą sporządzony w innym języku niż język polski winien być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski.
- 13.9 Zaleca się, aby strony oferty i jej załączniki były trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane.
- 13.10 Zaleca się, aby ewentualne poprawki w tekście oferty były naniesione w czytelny sposób i parafowane przez osoby uprawnione.
- 13.11 Na ofertę składają się następujące dokumenty:
- 13.11.1 formularz ofertowy przygotowany wg wzoru stanowiącego załącznik 1 do SIWZ.
- 13.11.2 oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz niepodleganie wykluczeniu, o których mowa w pkt 6 SIWZ.
- 13.12 Obok wymaganych oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, do oferty należy dołączyć także:
- 13.12.1 listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej,
- 13.12.2 w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - pełnomocnictwo do reprezentowania wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, ewentualnie umowę o współdziałaniu, z której będzie wynikać przedmiotowe pełnomocnictwo. Pełnomocnik może być ustanowiony do reprezentowania Wykonawców w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.
- 13.13 Oświadczenia i/lub dokumenty, na podstawie których, Zamawiający dokona oceny skuteczności zastrzeżenia informacji zawartych w ofercie, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (jeżeli Wykonawca takie informacje zastrzega)
- 13.14 Wykonawca może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że uczyni to przed upływem terminu składania ofert. Zarówno zmiana jak i wycofanie złożonej oferty następuje poprzez złożenie pisemnego wniosku podpisanego przez osobę / osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.
- 13.15 Zmiany oferty oraz wnioski o wycofanie oferty muszą być złożone w miejscu i według zasad

obowiązujących przy składaniu oferty. Odpowiednio opisane koperty zawierające zmiany lub wycofanie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem "ZMIANA" lub „WYCOFANIE”. W przypadku złożenia kilku „ZMIAN” kopertę każdej „ZMIANY” należy dodatkowo opatrzyć napisem „zmiana nr....”.

13.15.1 wraz z wnioskiem o zmianę lub wycofanie złożonej oferty należy złożyć dokumenty potwierdzające uprawnienie osoby/osób podpisujących wnioski do reprezentowania Wykonawcy (jeżeli uprawnienie to nie wynika z dokumentów załączonych do oferty).

13.15.2 w trakcie publicznej sesji otwarcia ofert koperty (paczki) oznakowane dopiskiem "ZMIANA" lub „WYCOFANIE” zostaną otwarte przed otwarciem kopert (paczek) zawierających oferty. Po weryfikacji, w toku badania i oceny ofert, poprawności procedury dokonania zmian lub wycofania oferty:

13.15.2.1 zmiany zostaną dołączone do oferty,

#### **14. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

14.1 Ofertę należy umieścić w zamkniętym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie zawartości bez uszkodzenia tego opakowania. Opakowanie winno być oznaczone nazwą (firmą) i adresem Wykonawcy, oraz opisane:

***nazwa (firma) Wykonawcy***  
***adres Wykonawcy***

**Zespół Opieki Zdrowotnej  
„LEGIONOWO” Sp. z o.o.  
ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo**

**„Zakup ambulansu typu C”**

**„Nie otwierać przed dniem 24.09.2019 r. do godz. 12:00”**

14.2 Ofertę należy złożyć w Zespole Opieki Zdrowotnej „Legionowo” Sp. z o.o. ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo, sekretariat pok. 44 w nieprzekraczalnym terminie:

<b>do dnia</b>	<b>24.09.2019 r.</b>	<b>do godz.</b>	<b>11:30</b>
----------------	----------------------	-----------------	--------------

14.3 **Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za:**

14.3.1 złożenie przez Wykonawcę oferty po terminie składania ofert,

14.3.2 złożenie oferty w innym niż określonym w pkt 14.2 miejscu,

14.3.3 złożenie oferty nieopisanej w sposób określony w pkt 14.1 – uniemożliwiający identyfikację oferty lub postępowania, którego dotyczy.

14.4 Zamawiający niezwłocznie zawiadomi wykonawcę o złożeniu oferty po terminie określonym w pkt 14.2 SIWZ oraz zwróci ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.

Otwarcie ofert nastąpi w sekretariacie siedziby Zamawiającego (I piętro).

<b>w dniu</b>	<b>24.09.2019 r.</b>	<b>o godz.</b>	<b>12:00</b>
---------------	----------------------	----------------	--------------

#### **15. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

15.1 W ofercie należy podać cenę netto, VAT i cenę brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia. W cenie brutto uwzględnia się podatek od towarów i usług oraz podatek akcyzowy, jeżeli na

podstawie odrębnych przepisów sprzedaży towaru – usług – podlega obciążeniu podatkiem od towarów i usług lub podatkiem akcyzowym. Przez cenę rozumie się także stawkę taryfową. Ustalenie prawidłowej stawki podatku VAT/ podatku akcyzowego, zgodnej z obowiązującymi przepisami ustawy o podatku od towarów i usług/ podatku akcyzowego, należy do Wykonawcy.

- 15.2 Cena brutto oferty określona w formularzu musi być wyrażona w PLN z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Kwoty należy zaokrąglić do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 pomija się a końcówki 0,5 i powyżej zaokrągla się do 1 grosza (ostatnią pozostawioną cyfrę powiększa się o jednostkę).
- 15.3 Podana w ofercie cena musi uwzględniać wszystkie wymagania Zamawiającego określone w niniejszej SIWZ, obejmować wszystkie koszty, jakie ponosi Wykonawca z tytułu należytego oraz zgodnego z umową i obowiązującymi przepisami wykonania przedmiotu zamówienia.
- 15.4 Cena oferty jest ceną ryczałtową.
- 15.5 **Zamawiający poprawi w ofercie Wykonawcy:**
- 1) oczywiste omyłki pisarskie;
  - 2) oczywiste omyłki rachunkowe z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek;
  - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści ofert  
- niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

## **16. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KIEROWAŁ SIĘ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT**

16.1 Przy wyborze oferty Zamawiający kierował się będzie następującymi kryteriami:

Lp.	Kryterium	Znaczenie
1.	C – cena brutto oferty	60%
2.	T – parametry techniczne	40%

**Łączna ocena punktowa (S)** obliczona zostanie wg wzoru:

$$S = C + T$$

- 1) Ofertę, która uzyska najwyższą ilość punktów Zamawiający uzna za najkorzystniejszą.
- 2) Oferty oceniane będą punktowo.
- 3) Łączna ocena oferty stanowi sumę punktów otrzymanych za poszczególne kryteria ocenianej oferty. Maksymalna ilość punktów jaką może osiągnąć oferta wynosi 100 pkt.
- 4) W trakcie oceny ofert kolejno porównywanym i ocenianym ofertom przyznawane są punkty za poszczególne kryteria według następujących zasad:

### 4.1) Kryterium – **cena brutto oferty**

Cena brutto oferty określona w formularzu ofertowym. Wykonawca, który zaproponuje najniższą cenę brutto oferty zgodnie z formularzem ofertowym, otrzyma maksymalną liczbę punktów za to kryterium, tj. 60 punktów.

Pozostałym Wykonawcom punkty zostaną przyznane w następujący sposób:

Oferty nie podlegające odrzuceniu będą oceniane według wzoru:

**C = 100 x Cn/Cb x 60%**, gdzie:

**100** – stały współczynnik zwiększający

**Cn** – cena oferty najtańszej

**Cb** – cena oferty badanej

**60%** – waga procentowa kryterium  
**Oferta z najniższą ceną otrzyma 60 punktów.**

4.2) Kryterium – **parametry techniczne o wadze 40 %**

W celu porównania ofert zostanie zastosowany wzór:

*Ocena punktowa = (liczba punktów przyznanych ofercie ocenianej/maksymalna liczba punktów) x 100 pkt x 40%*

Punkty w kryterium parametry techniczne zostaną przyznane dla całości przedmiotu zamówienia, zgodnie z załącznikiem nr 2 do SIWZ.

5) Uzyskana z wyliczenia ilość punktów zostanie ostatecznie ustalona z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku z zachowaniem zasady zaokrągleń matematycznych.

16.2 Wybór oferty najkorzystniejszej nastąpi zgodnie z art. 91 ustawy Pzp. Zawiadomienie o wyborze oferty najkorzystniejszej:

16.2.1 Zamawiający niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zawiadomi o tym Wykonawców podając:

16.2.1.1 nazwę (firmę) i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru, a także nazwy (firmy), siedziby i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty wraz z punktacją za kryterium oceny ofert;

16.2.1.2 uzasadnienie faktyczne i prawne o wykluczeniu wykonawców z postępowania, jeżeli takie działanie miało miejsce;

16.2.1.3 uzasadnienie faktyczne i prawne odrzucenia ofert, jeżeli takie działanie miało miejsce;

16.2.1.4 informację o terminie, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.

16.2.2 Zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zamieszczone:

16.2.2.1 w siedzibie Zamawiającego poprzez wywieszenie informacji na tablicy ogłoszeń;

16.2.2.2 na stronie internetowej Zamawiającego.

16.3 Umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostanie przesłane pocztą elektroniczną, albo 10 dni - jeżeli zostanie przesłane w inny sposób.

16.4 Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny.

## **17. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

17.1 Umowa zostanie zawarta w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie i miejscu.

17.2 Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.

17.3 Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny, chyba że zachodzą przesłanki do unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy Pzp.

17.4 Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

## 18. ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

- 18.1 Zamawiający, zgodnie z art. 147 ustawy Pzp, żąda od Wykonawcy zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości **10% ceny ofertowej brutto**.
- 18.2 Zabezpieczenie służy pokryciu roszczeń z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.
- 18.3 Zabezpieczenie może być wnoszone według wyboru Wykonawcy w jednej lub w kilku następujących formach:
- 18.3.1 pieniądzu;
  - 18.3.2 poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo kredytowej, z tym, że zobowiązanie kasy jest zawsze zobowiązaniem pieniężnym;
  - 18.3.3 gwarancjach bankowych;
  - 18.3.4 gwarancjach ubezpieczeniowych;
  - 18.3.5 poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
- 18.4 Zamawiający nie wyraża zgody na wniesienie zabezpieczenia w formie określonej w art. 148 ust. 2 ustawy Pzp.
- 18.5 Zabezpieczenie winno zostać wniesione przed zawarciem umowy z zastrzeżeniem, iż zabezpieczenie wnoszone w pieniądzu uznaje się za wniesione, jeżeli pieniądze wpłyną na rachunek Zamawiającego przed zawarciem umowy.
- 18.6 Jeżeli zabezpieczenie wniesiono w pieniądzu, Zamawiający przechowuje je na oprocentowanym rachunku bankowym.
- 18.7 W przypadku wnoszenia przez Wykonawcę zabezpieczenia należytego wykonania umowy w formie gwarancji lub poręczenia zabezpieczenie musi być bezwarunkowe, nieodwołalne, niepodlegające przeniesieniu na rzecz osób trzecich i płatne na pierwsze żądanie Zamawiającego. Gwarancje /poręczenia powinny zawierać (oprócz elementów właściwych dla każdej formy, określonych przepisami prawa):
- 18.7.1 nazwę i adres Zamawiającego;
  - 18.7.2 nazwę i adres Wykonawcy;
  - 18.7.3 oznaczenie (numer postępowania);
  - 18.7.4 określenie przedmiotu postępowania;
  - 18.7.5 określenie wierzytelności, która ma być zabezpieczona gwarancją/ poręczeniem;
  - 18.7.6 termin ważności gwarancji/poręczenia (nie krótszy niż termin realizacji umowy oraz okres rękojmi za wady).
- 18.8 W przypadku składania przez Wykonawcę zabezpieczenia w formie gwarancji lub poręczenia, Zamawiający nie uznaje dokumentów które nie spełniają wymagań, o których mowa w pkt 18.7 SIWZ.
- 18.9 Zamawiający zwróci zabezpieczenie na zasadach i w terminie określonym we wzorze umowy.

## 19. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ

- 19.1 Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Pzp.
- 19.2 W przypadkach wskazanych w art. 180 ust. 2 ustawy przysługuje odwołanie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której jest obowiązany na podstawie ustawy.
- 19.3 Na orzeczenie KIO stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

## 20. INFORMACJE KOŃCOWE

- 20.1 Zamawiający nie przewiduje:
- 20.1.1 zawarcia umowy ramowej,
  - 20.1.2 rozliczania w walutach obcych,

- 20.1.3 aukcji elektronicznej,
  - 20.1.4 dynamicznego systemu zakupów,
  - 20.1.5 zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
- 20.2 Zakres i warunki zmian zawartej umowy oraz pozostałe kwestie związane z umową zostały określone w projekcie umowy stanowiącym załącznik do SIWZ.

## **21. Klauzula informacyjna – RODO.**

- 21.1 Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że Administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Opieki Zdrowotnej „Legionowo” Sp. z o.o. z siedzibą ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo, reprezentowanym przez Dorotę Glinicką
- 21.2 Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Andrzej Peńsko, Tel. +48668906046,
- 21.3 Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego: „Zakup ambulansu typu C”, oznaczenie postępowania: ZP/1/19, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
- 21.4 odbiorcami Państwa danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986, z późn. zm.) oraz na podstawie Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej Dz.U. 2019, poz. 1429 t.j.),
- 21.5 Państwa dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- 21.6 obowiązek podania przez Państwa danych osobowych bezpośrednio Państwu dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- 21.7 w odniesieniu do Państwa danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- 21.8 posiada Pani/Pan:
- 21.8.1 na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Państwa dotyczących;
  - 21.8.2 na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Państwa danych osobowych \*\*;
  - 21.8.3 na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
  - 21.8.4 prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy RODO;
- 21.9 nie przysługuje Pani/Panu:
- 21.9.1 w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - 21.9.2 prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - 21.9.3 na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Państwa danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

\*\* **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

\*\*\* **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw

## 22. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO SIWZ

<b>Lp.</b>	<b>Oznaczenie Załącznika</b>	<b>Nazwa Załącznika</b>
1.	Załącznik Nr 1	Formularz Ofertowy
2.	Załącznik Nr 2	Formularz cenowy (opis przedmiotu zamówienia)
3.	Załącznik nr 3	Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
4.	Załącznik nr 4	Wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia
5.	Załącznik Nr 5	Wykaz głównych dostaw
6.	Załącznik Nr 6	Oświadczenie w zakresie przynależności do grupy kapitałowej
7.	Załącznik Nr 7	Wykaz części eksploatacyjnych nie objętych gwarancją mechaniczną
8.	Załącznik Nr 8	Wykaz sprzętu medycznego podlegającego 2-letniej gwarancji
9.	Załącznik Nr 9	Wykaz częstotliwości przeglądów gwarancyjnych
10.	Załącznik Nr 10	Wykaz szacunkowego kosztu przeglądu po 3 roku użytkowania
11.	Załącznik Nr 11	Wzór umowy
12.	Załącznik Nr 12	Wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia

## Formularz ofertowy

W odpowiedzi na ogłoszenie w procedurze przetargowej prowadzonej w trybie przetargu nieograniczonego na:

## „Zakup ambulansu typu C”

przedkładamy niniejszą ofertę

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zespół Opieki Zdrowotnej „LEGIONOWO” Sp. z o.o.  
ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo

**2. WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez<sup>1</sup>:

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

**3. DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY<sup>2</sup>:**

[wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie na n/w adres / faks / e-mail]

Osoba do kontaktów	
Adres korespondencyjny	
Nr telefonu	
Nr faksu	
Adres e-mail	

**4. OŚWIADCZENIA**

Ja(my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

- 4.1 zapoznałem(liśmy) się z SIWZ (w tym ze wzorem umowy) i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję(emy) warunki w nim zawarte;
- 4.2 gwarantuję(emy) wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią SIWZ, wyjaśnieniami do SIWZ oraz wprowadzonymi do niej zmianami;
- 4.3 w przypadku uznania mojej(naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje(emy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
- 4.4 składam(y) niniejszą ofertę [we własnym imieniu]/[jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]<sup>3</sup>;
- 4.5 nie uczestniczę(y) jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia;
- 4.6 uważam(y) się za związanego(y)ch) niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od momentu upływu terminu złożenia ofert;
- 4.7 akceptuję(emy) warunki płatności zawarte w projekcie umowy;
- 4.8 zaangażuję(emy) podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia w niżej określonym zakresie *(wypełnić tylko w przypadku, gdy Wykonawca(y) przewiduje(q) udział Podwykonawcy(ów):*

Lp.	Rodzaj czynności jaką Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcy	Nazwa firmy Podwykonawcy
<b>1.</b>		
<b>2.</b>		

1 Wykonawca modeluje tabelę powyżej w zależności od swego składu.

2 Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia wskazują dane pełnomocnika (lidera), z którym prowadzona będzie wszelka korespondencja.

3 niepotrzebne skreślić

4.9 jestem  **mikro**  **małym**  **średnim**  **dużym** przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2019 r. poz. 1292 t.j., z późn. zm.).

## 5. Cena oferty.

Składam(y) ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SIWZ.

5.1. Informuję(my), że wybór mojej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym wskazuję nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku VAT\*: (w/w zapis związany jest z wejściem w życie ustawy z dnia 9 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1986 t.j., z późn. zm.).

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego	Wartość bez kwoty podatku VAT towaru/usługi
1.		
2.		

Uwaga: niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

### 5.2 Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Cena mojej (naszej) oferty wynosi:

<b>ryczałtowa cena oferty brutto (z VAT):</b> ..... PLN (z podatkiem VAT, bez uwzględnienia pozycji VAT na towary i usługi wykazane w pkt 5.1)
<b>VAT w %</b> ..... <b>kwota VAT:</b> ..... PLN
<b>kwota oferty netto ( bez podatku)</b> ..... PLN (z uwzględnieniem pozycji towarów i usług wykazanych w pkt 5.1)

6. Udzielę gwarancji jakości na przedmiot zamówienia na okres: ..... miesięcy od daty podpisania protokołu bezusterkowego odbioru (termin gwarancji może być określony jedynie jako 36, 48, 60, 72, 84 miesięcy).

7. Zrealizuję zamówienie w terminie do dnia ..... 2019 r.

8. Oferuję ..... godzinny czas reakcji serwisu od chwili zgłoszenia awarii w przedmiocie zamówienia.

9. Załącznikiem do niniejszego formularza ofertowego jest wypełniony załącznik nr 7 do SIWZ.

10. Wykaz pozostałych załączników i dokumentów przedstawianych w ofercie przez Wykonawcę(ów):

..... str. nr.....  
..... str. nr.....

.....  
Miejscowość / Data

.....  
Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

**FORMULARZ**  
**CENOWY**  
**(OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA)**

**WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE AMBULANSU**

*(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)*

Zamawiający wymaga, by oferowane pojazdy były fabrycznie nowe, nieeksploatowane, rok produkcji 2019, z 2 letnią pełną gwarancją bez limitu kilometrów.

**Pojazd kompletny**, Marka/Typ/Oznaczenie handlowe (zgodne ze świadectwem homologacji):.....

.....

Rok produkcji 2019 r. (podać): .....

Nazwa i adres producenta pojazdu kompletnego: .....

.....

**Pojazd skompletowany (specjalny sanitarny)**: Marka/Typ/Oznaczenie handlowe (zgodne ze świadectwem homologacji):.....

Rok produkcji 2019 r. (podać): .....

Nazwa i adres producenta pojazdu skompletowanego: .....

.....

Oferowany ambulans wraz ze sprzętem medycznym ma spełniać wymagania norm PN-EN 1789+A1:2011 (lub równoważnych dot. ambulansu typu C), PN-EN 1865-1:2010 (nosze).

Lp.	Wymagane warunki (parametry) dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej	warunek graniczny i parametry oceniane	Oferowane przez Wykonawcę parametry dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej. podać, opisać, TAK/NIE
1	2	3	4
<b>I. NADWOZIE</b>			
1.	Pojazd kompletny (bazowy) typu furgon, z nadwoziem samonośnym, zabezpieczonym antykorozyjnie, z izolacją termiczną i akustyczną obejmującą ściany oraz sufit zapobiegającą skraplaniu się pary wodnej. Ściany i sufit wyłożone łatwo zmywalnymi szczelnymi elementami z tworzywa sztucznego w kolorze białym	TAK	
	Ściany i sufit wyłożone łatwo zmywalnymi szczelnymi tłoczonymi elementami z tworzywa sztucznego w kolorze białym obejmującymi całe powierzchnie łącznie z pośrednimi i końcowymi słupkami nadwozia - <b>parametr dodatkowo punktowany</b>	TAK/NIE NIE - <b>0 pkt.</b> TAK - <b>5 pkt.</b>	
	Podłoga ze sklejki wodoodpornej dodatkowo izolowana materiałem izolacyjnym posiadającym współczynnik przenikalności cieplnej nie gorszy jak materiał izolujący ściany i sufit - <b>parametr dodatkowo punktowany</b>	TAK/NIE NIE - <b>0 pkt.</b> TAK - <b>5 pkt.</b>	
	DMC do 3,5t	TAK	
	Częściowo przeszklony (wszystkie szyby termoizolacyjne) z możliwością ewakuacji pacjenta i personelu przez szybę drzwi tylnych i bocznych. Dopuszcza się jako wyposażenie dodatkowe elektryczne ogrzewanie szyby przedniej. Półki nad przednią szybą.	TAK	
	Kabina kierowcy dwuosobowa zapewniająca miejsce pracy kierowcy, fotel kierowcy i pasażera, z pełną regulacją: regulacja wzdłużna, regulacja oparcia, regulacja pochylenia poduszki siedziska, regulacja odcinka lędźwiowego. oraz regulacja kolumny kierowniczej w dwóch płaszczyznach. Komplet pokrowców ochronnych na wszystkie fotele. Lampki do czytania dla kierowcy i pasażera, wnęka nad przednią szybą w standardzie 1 DIN przystosowana do montażu radiotelefonu. W kabinie kierowcy zamontowany uchwyt do stacji dokującej ADK07F do tabletu Twinhead Durabook R-11 z wykorzystaniem fabrycznych perforacji kabiny kierowcy, umożliwiający zamontowanie zestawu w sposób nieograniczający korzystania z panelu sterującego umieszczonego w środkowej części kokpitu i zapewniający odpowiednią czytelność i obsługę tabletu przez kierowcę jak i osobę siedzącą na miejscu pasażera - możliwość odchylania uchwyty z tabletem. Zamawiający nie dopuszcza jakiegokolwiek innych niż fabryczne perforacji elementów w kabinie kierowcy.	TAK	
	W komorze silnika złącze rozruchowe (dodatkowy biegun dodatni)	TAK	
	Furgon - lakier w kolorze białym	TAK	
2.	Nadwozie przystosowane do przewozu min. 4 osób w pozycji siedzącej oraz 1 osoba w pozycji leżącej na noszach.	TAK	
3.	Wysokość przedziału medycznego min. 1,80 m	TAK	
4.	Długość przedziału medycznego min. 3,00m - <b>parametr dodatkowo punktowany</b> po spełnieniu określonego minimum	TAK (określić) 3,00 m - <b>0 pkt.</b> od 3,01 m do 3,20 m - <b>2 pkt.</b>	

		powyżej 3,20 m - <b>5 pkt.</b>	
5.	Szerokość przedziału medycznego min. 1,70m	TAK	
6.	Drzwi tylne przeszklone otwierane na boki do kąta min. 260 stopni, wyposażone w ograniczniki położenia drzwi, kieszenie z siatki na tylnych drzwiach do przewożenia drobnego wyposażenia medycznego.	TAK	
7.	Drzwi boczne prawe przeszklone, przesuwane, z otwieraną szybą.	TAK	
8.	Uchwyt sufitowy dla pasażera w kabinie kierowcy.	TAK	
9.	Zewnętrzne okna przedziału medycznego pokryte w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą.	TAK	
10.	Przegroda oddzielająca kabinę kierowcy od przedziału medycznego wyposażona w otwierane drzwi o wysokości min. 1,60 m.	TAK	
11.	Centralny zamek wszystkich drzwi (łącznie z drzwiami do zewnętrznego schowka) z alarmem obejmujący wszystkie drzwi pojazdu	TAK	
12.	Drzwi boczne lewe przesuwane do tyłu, bez szyby.	TAK	
13.	Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwnymi wyposażony w: - 2 szt. butli tlenowych 10l z reduktorami, - mocowanie krzeselka kardiologicznego z systemem płozowym, - mocowanie noszy podbierakowych, - mocowanie deski ortopedycznej dla dorosłych, - mocowanie deski ortopedycznej dla dzieci, - mocowanie materaca próżniowego, - mocowanie kamizelki unieruchamiającej typu KED, - mocowanie 2 kasków ochronnych, - mocowanie torby opatrunkowej z dostępem również z przedziału medycznego, - mocowanie pojemnika reimplantacyjnego - miejsce dla pasów do desek, krzeselka i noszy oraz systemów unieruchamiających głowę, - wyposażenie techniczne (łom, łopata) z systemem ich mocowania.	TAK	
14.	Poduszka powietrzna dla kierowcy i pasażera, dwie poduszki boczne oraz nadokienne kurtyny powietrzne dla kierowcy i pasażera.	TAK	
15.	Stopień wejściowy tylny zintegrowany ze zderzakiem pokryty wykładziną antypoślizgową,	TAK	
16.	Stopień wejściowy do przedziału medycznego wewnętrzny tzn. nie wystający poza obrys nadwozia i nie zmniejszający prześwitu pojazdu, pokryty wykładziną antypoślizgową.	TAK	
17.	Elektrycznie otwierane szyby boczne w kabinie kierowcy.	TAK	
18.	Światła boczne pozycyjne zwiększające zauważalność ambulansu w warunkach ograniczonej widoczności.	TAK	
19.	Dzielone wsteczne lusterka zewnętrzne elektrycznie podgrzewane i regulowane.	TAK	
20.	Zestaw narzędzi z podnośnikiem, zestaw naprawczy do uszkodzonych opon.	TAK	
21.	Czujniki parkowania z przodu i z tyłu (czujniki muszą być wyposażeniem fabrycznym pojazdu bazowego, oryginalne montowane w fabryce producenta pojazdu bazowego, podać kod tej opcji wyposażenia producenta	TAK/NIE NIE - <b>0 pkt.</b> TAK - <b>10 pkt.</b>	

	pojazdu) – <b>parametr dodatkowo punktowany</b>		
22.	Wylot spalin umiejscowiony tak, aby zapobiec możliwości dostawania się ich do przedziału medycznego zwłaszcza przez najczęściej otwierane drzwi boczne prawe.	TAK	
23.	Reflektory halogenowe i światła do jazdy dziennej halogenowe, przednie reflektory przeciwmgielne z funkcją doświetlania zakrętów,	TAK	
24.	Zbiornik paliwa o pojemności min. 75l.	TAK	
25.	Zbiornik płynu AdBlue o pojemności min. 18l	TAK	
26.	Czujniki ciśnienia w oponach (czujniki muszą być wyposażeniem fabrycznym pojazdu bazowego, oryginalnie montowane w fabryce producenta pojazdu bazowego, podać kod tej opcji wyposażenia producenta pojazdu)	TAK	
27.	Elektryczne złącze do podłączenia urządzeń zewnętrznych (technologia CAN bus).	TAK	
28.	Radioodtwarzacz CD lub USB z głośnikami w kabinie kierowcy i przedziale medycznym, zasilany z 12V z eliminacją zakłóceń i anteną dachową ze wzmacniaczem antenowym. Możliwość całkowitego wyciszenia głośników w przedziale medycznym z panelu sterującego. Dopuszcza się możliwość sterowania radioodtwarzaczem z koła kierownicy.	TAK	
29.	Kabina kierowcy ma być wyposażona w panel sterujący umieszczony w centralnej środkowej części kokpitu kierowcy, następującymi funkcjami:	TAK	
	sterowanie oświetleniem zewnętrznym (światła robocze),	TAK	
	sterowanie układem ogrzewania dodatkowego niezależnym od pracy silnika,	TAK	
	sterowanie układem klimatyzacji,	TAK	
	sygnalizacja graficzna i dźwiękowa niskiego poziomu naładowania akumulatorów,	TAK	
	sterowanie sygnalizacją uprzywilejowaną oraz dodatkową sygnalizacją dźwiękową niskotonową,	TAK	
	sterowanie elektrycznym systemem dogrzewania silnika na postoju,	TAK	
	sterowanie drzwiami pomiędzy przedziałem kierowcy i przedziałem medycznym,	TAK	
sygnalizacja niedomknięcia którejkolwiek drzwi ambulansu.	TAK		
<b>II. SILNIK</b>			
1.	Z zapłonem samoczynnym, wtryskiem bezpośrednim typu Common Rail, turbodoładowany, elastyczny, zapewniający przyspieszenie pozwalające na sprawną pracę w ruchu miejskim.	TAK	
2.	Silnik o pojemności min. 1950 cm <sup>3</sup> .	TAK	
3.	Silnik o mocy min. 160 KM. - <b>parametr dodatkowo punktowany po spełnieniu określonego minimum</b>	TAK (określić) 160 KM - <b>0 pkt.</b> 161 - 169 KM - <b>2 pkt.</b> Powyżej 170 KM - <b>5 pkt.</b>	
4.	Moment obrotowy min. 360 Nm - <b>parametr dodatkowo punktowany po spełnieniu określonego minimum</b>	TAK (określić) 360 Nm - <b>0 pkt.</b> 361 - 399 Nm - <b>2 pkt.</b>	

		Powyżej 400 Nm - <b>10 pkt.</b>	
5.	Norma emisji spalin EURO VI lub EURO 6	TAK	
<b>III. ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU</b>			
1.	Skrzynia biegów manualna synchronizowana.	TAK	
2.	Min. 6-biegów do przodu i bieg wsteczny.	TAK	
3.	Napęd na koła przednie, tylne lub 4 x 4.	TAK	
<b>IV. UKŁAD HAMULCOWY i SYSTEMY BEZPIECZEŃSTWA</b>			
1.	Układ hamulcowy ze wspomaganiem, wskaźnik zużycia klocków hamulcowych.	TAK	
2.	Z systemem zapobiegającym blokadzie kół podczas hamowania - ABS lub równoważny.	TAK	
3.	Elektroniczny korektor siły hamowania.	TAK	
4.	Z systemem wspomagania nagłego (awaryjnego) hamowania.	TAK	
5.	Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył), przednie i tylne wentylowane.	TAK	
6.	System stabilizacji toru jazdy typu ESP adaptacyjny tzn. uwzględniający obciążenie pojazdu.	TAK	
7.	System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej przy ruszaniu typu ASR.	TAK	
8.	System zapobiegający niespodziewanym zmianom pasa ruchu spowodowanym nagłymi podmuchami bocznego wiatru wykorzystujący czujniki systemu stabilizacji toru jazdy <b>lub równoważny - parametr dodatkowo punktowany.</b>	TAK/NIE NIE – <b>0 pkt.</b> TAK – <b>5 pkt.</b>	
9.	System wspomagania ruszania pod górę.	TAK	
<b>V. ZAWIESZENIE</b>			
1.	Fabryczne zawieszenie posiadające wzmocnione drążki stabilizacyjne obu osi. Zawieszenie przednie i tylne wzmocnione zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta. Zwiększony nacisk na oś przednią (podać o jaką wartość w stosunku do standardowej)	TAK	
2.	Zawieszenie gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie oraz zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta.	TAK	
<b>VI. UKŁAD KIEROWNICZY</b>			
1.	Ze wspomaganiem.	TAK	
<b>VII. OGRZEWANIE I WENTYLACJA</b>			
1.	Ogrzewanie wewnętrzne postojowe - grzejnik elektryczny z sieci 230 V z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, min. moc grzewcza 2000 W.	TAK	
2.	Mechaniczna wentylacja nawiewno - wywiewna.	TAK	
3.	Niezależny od silnika system ogrzewania przedziału medycznego (typu powietrznego) z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, o mocy min. 5,0 kW umożliwiający ogrzanie przedziału medycznego	TAK	
4.	Otwierany szyber - dach, pełniący funkcję doświetlania i wentylacji przedziału medycznego o minimalnych wymiarach 350 mm x 350 mm. (dopuszcza się szyberdach o wymiarach max. 900x600 mm) wyposażony w roletę oraz moskitierę.	TAK	

5.	Klimatyzacja dwuparownikowa, oddzielna dla kabiny kierowcy i przedziału medycznego. W przedziale medycznym klimatyzacja automatyczna tj. po ustawieniu żądanej temperatury systemy chłodzące lub grzewcze automatycznie utrzymują żądaną temperaturę w przedziale medycznym umożliwiając klimatyzowanie przedziału medycznego. Zamawiający dopuszcza klimatyzację automatyczną typu Climatronic.	TAK	
<b>VIII. INSTALACJA ELEKTRYCZNA</b>			
1.	Zespół 2 fabrycznych akumulatorów o łącznej pojemności min. 180 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu.	TAK	
2.	Akumulator zasilający przedział medyczny z przełącznikiem rozłączającym. Dodatkowy układ umożliwiający równoległe połączenie dwóch akumulatorów, zwiększający siłę elektromotoryczną podczas rozruchu, układ oparty o przełącznik wysoko prądowy o min. prądzie przewodzenia 250 A.	TAK	
3.	Wzmocniony alternator spełniający wymogi obsługi wszystkich odbiorników prądu i jednoczesnego ładowania akumulatorów - min 180 A. Wartość prądu alternatora jako <b>parametr dodatkowo punktowany</b> po spełnieniu określonego minimum.	TAK (określić) 180 A - <b>0 pkt.</b> Największa wartość - <b>10 pkt.</b> Pozostałe proporcjonalnie.	
4.	Automatyczna ładowarka akumulatorowa (zasilana prądem 230V) sterowana mikroprocesorem ładująca akumulatory prądem odpowiednim do poziomu rozładowania każdego z nich	TAK	
5.	Instalacja elektryczna 230 V: a) zasilanie zewnętrzne 230 V b) min. 2 zerowane gniazda w przedziale medycznym c) zabezpieczenie uniemożliwiające rozruch silnika przy podłączonym zasilaniu zewnętrznym d) zabezpieczenie przeciwporażeniowe e) przewód zasilający min 10m.	TAK	
6.	Na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230V	TAK	
7.	Grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu zasilana z sieci 230V.	TAK	
8.	Instalacja elektryczna 12V w przedziale medycznym: - min. 4 gniazda 12 V w przedziale medycznym (w tym jedno 20A), do podłączenia urządzeń medycznych, - gniazda wyposażone w rozbieralne wtyki.	TAK	
<b>IX. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO-DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE</b>			
1.	Belka świetlna umieszczona na przedniej części dachu pojazdu z modułami LED koloru niebieskiego w całej przedniej części i w narożach. W pasie przednim zamontowany głośnik o mocy 100 W, sygnał dźwiękowy modulowany - możliwość podawania komunikatów głosowych.	TAK	
2.	Sygnalizacja uprzywilejowana zintegrowana z dachem umieszczona w tylnej części dachu pojazdu z modułami LED koloru niebieskiego, dodatkowe światła LED robocze do oświetlania przedpoła za ambulansem oraz światła kierunkowskazów	TAK	
3.	Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-świetlnej realizowane z manipulatora umieszczonego w widocznym, łatwo dostępnym miejscu na desce rozdzielczej kierowcy.	TAK	

4.	Światła awaryjne zamontowane na drzwiach tylnych włączające się po otwarciu drzwi widoczne przy otwarciu o 90, 180 i 260 stopni	TAK	
5.	Dwie lampy LED niebieskiej barwy na wysokości pasa przedniego, dodatkowe lampy LED niebieskiej barwy w błotnikach i lusterkach.	TAK	
6.	Cztery reflektory zewnętrzne LED po bokach pojazdu w tylnej części ścian bocznych, do oświetlenia miejsca akcji, po dwa każdej strony, z możliwością włączania/wyłączania zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego, włączające się automatycznie razem ze światłami roboczymi tylnymi po wrzuceniu biegu wstecznego przez kierowcę.	TAK	
7	Oznakowanie pojazdu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r.: <b>a/</b> 3 pasy odblaskowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. wykonane z folii: - typu 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli, - typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm umieszczony wokół dachu, - typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”), <b>b/</b> nadruk lustrzany „AMBULANS”, barwy czerwonej lub granatowej z przodu pojazdu, o wysokości znaków co najmniej 22 cm; umieszczenie nadruku lustrzanego „AMBULANS” barwy czerwonej lub granatowej, o wysokości znaków co najmniej 10 cm także z tyłu pojazdu; <b>c/</b> po obu bokach i z tyłu pojazdu nadruk barwy czerwonej „S” w okręgu o średnicy co najmniej 40 cm, o grubości linii koła i liter 4 cm, <b>d/</b> na drzwiach bocznych ambulansu napis z nazwą dysponenta ZRM: „ <b>POGOTOWIE RATUNKOWE</b> ”, <b>e/</b> kod ZRM: „ <b>W 01 171</b> ” umieszczony po bokach, z tyłu i na dachu ambulansu zgodnie z obowiązującymi wymaganiami. <b>f/</b> umieszczenie w widocznym miejscu, o ile będzie to technicznie możliwe, trzech naklejek – po jednej na każdym z boków i jedną z tyłu pojazdu zgodnie z wymogami organu dotującego.	TAK	
<b>X. OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO</b>			
1.	Oświetlenie charakteryzujące się parametrami nie gorszymi jak poniżej:	TAK	
	1) światło rozproszone umieszczone po obu stronach górnej części przedziału medycznego min. 6 lamp sufitowych LED, z funkcją ich przygaszania na czas transportu pacjenta (tzw. oświetlenie nocne),	TAK	
	2) oświetlenie halogenowe regulowane umieszczone w suficie nad noszami punktowe (min. 2 szt.),	TAK	
	3) halogen zamontowany nad blatem roboczym	TAK	
<b>XI. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY I JEGO WYPOSAŻENIE</b>			
	WYPOSAŻENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO (pomieszczenia dla pacjenta) - pomieszczenie powinno pomieścić urządzenia medyczne wyszczególnione poniżej:	TAK	
	<b>1/</b> Zabudowa specjalna na ścianie działowej ( <i>dopuszcza</i>	TAK	

1.	<p><i>się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć do oferty schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą):</i></p> <p><b>a/</b> szafka przy drzwiach prawych przesuwnych z blatem roboczym do przygotowywania leków wyłożona blachą nierdzewną, wyposażona w min. trzy szuflady: w jednej szufladzie system mocowania drukarki systemu PRM SWD z instalacją zasilającą i połączeniową z tabletem, mocowanie ma umożliwiać drukowanie dokumentów oraz bezpieczny transport po zamknięciu szuflady, w dwóch pozostałych szufladach system przesuwnych przegród porządkujący przewożone tam leki,</p> <p><b>b/</b> pojemnik na zużyte igły,</p> <p><b>c/</b> wysuwany kosz na odpady,</p> <p><b>d/</b> termobox – elektryczny ogrzewacz płynów infuzyjnych z płynną regulacją temperatury,</p> <p><b>e/</b> miejsce i system mocowania jednego plecaka ratunkowego z dostępem zarówno z zewnątrz jak i z wewnątrz przedziału medycznego,</p> <p><b>f/</b> jeden fotel dla personelu medycznego obrotowy o kąt min. 90 stopni mocowany do podłogi w miejscu umożliwiającym nieskrępowane obejście noszy jak i bezproblemowe przejście do kabiny kierowcy, posiadający możliwość dosunięcia lub odsunięcia do/od wezgowia noszy w każdym momencie eksploatacji bez użycia kluczy, w zakresie umożliwiającym prawidłowe wykonywanie czynności medycznych przy pacjencie (np. intubowanie), wyposażony w zintegrowane bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, zagłówek i regulowany kąt oparcia pleców,</p> <p><b>g/</b> przy drzwiach bocznych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznego.</p>		
	<p><b>2/</b> Zabudowa specjalna na ścianie prawej (<i>dopuszcza się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć do oferty schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą):</i></p> <p><b>a/</b> min. cztery podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów, przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia,</p> <p><b>b/</b> jeden fotel dla personelu medycznego, obrotowy w zakresie kąta 90 stopni (umożliwiający jazdę przodem do kierunku jazdy jak i wykonywanie czynności medycznych przy pacjencie na postoju), wyposażony w dwa podłokietniki, zintegrowane 3 – punktowe bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, regulowany kąt oparcia pod plecami, zagłówek, składane do pionu siedzisko,</p> <p><b>c/</b> uchwyt na butlą tlenową o min. pojemności 400l</p>	TAK	

<p>przy ciśnieniu 150 at,</p> <p><b>d/</b> uchwyty ułatwiające wsiadanie; przy drzwiach bocznych i drzwiach tylnych,</p> <p><b>e/</b> przy drzwiach tylnych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznego</p> <p><b>f/</b> przy drzwiach przesuwnych panel sterujący umożliwiający:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sterowanie oświetleniem wewnętrznym (również nocnym) przedziału oraz oświetleniem zewnętrznym (światła robocze),</li> <li>- sterowanie układem ogrzewania dodatkowego oraz stacjonarnym ogrzewaniem postojowym zasilanym z sieci 230V, - sterowanie układem klimatyzacji i wentylacji.</li> </ul>		
<p><b>3/</b> Na prawej ścianie przy fotelu zamontowany uchwyt (uchylny/otwierany) na drugi plecak ratunkowy umożliwiający korzystanie z zawartości plecaka po jego otwarciu przez osobę siedzącą na fotelu. Uchwyt w pozycji zamkniętej jako system podtrzymujący wyposażenie w przedziale medycznym odpowiada wymogom:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- normy PN EN 1789+A2:2015-01 w zakresie pkt. 4.5.8 i 5.3. <b>lub</b></li> <li>- normy PN EN 1789+A1:2011 pod warunkiem, że pojazd został zabudowany przez producenta, któremu jednostka certyfikująca przyznała uprzednio certyfikat wg wymagań PN EN 1789+A1:2011 i certyfikat ten nadal jest aktualny <b>lub</b></li> <li>- innej normy równoważnej tj. odpowiadającej treści normy PN EN 1789+A2:2015-01 w tym zakresie, oraz jest elementem cało pojazdowej homologacji oferowanej marki i modelu ambulansu - <b>parametr dodatkowo punktowany.</b></li> </ul>	<p>TAK/NIE TAK - <b>10 pkt.</b> NIE - <b>0 pkt.</b></p>	
<p><b>4/</b> Zabudowa specjalna na ścianie lewej (dopuszcza się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć do oferty schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą):</p> <p><b>a/</b> min. pięć podsufitowych szafek z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów, przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia,</p> <p><b>b/</b> pod szafkami panel z gniazdami tlenowymi (min. 2 szt.) i gniazdami 12V (min. 3 szt.),</p> <p><b>c/</b> min. 2 przesuwne na szynach płyty do zamocowania dowolnego defibrylatora transportowego, dowolnej pompy infuzyjnej,</p> <p><b>d/</b> na wysokości głowy pacjenta miejsce do zamocowania dowolnego respiratora transportowego oraz półka z miejscem na przewody zasilające i przewód pacjenta,</p> <p><b>e/</b> szafa z pojemnikami i szufladami do uporządkowanego transportu i segregacji leków, miejscem na torbę ratunkową, miejscem</p>	<p>TAK</p>	

	<p>zamontowania ssaka elektrycznego i gniazdem 12V, zamykana podwójną roletą, u dołu szafki kosz na odpady medyczne.</p> <p>f) schowek na narkotyki zamykany zamkiem szyfrowym.</p>		
	<p>5/ Na lewej ścianie przy fotelu zamontowany duży płaski panel informacyjny o wymiarach min. 600x600 mm umożliwiający umieszczenie materiałów informacyjnych dotyczących; procedur medycznych, dawkowania leków, procedur dezynfekcji przedziału medycznego i jego wyposażenia posiadający funkcję tablicy sucho ścieralnej w celu zapisywania na bieżąco pozyskiwanych podczas akcji ratunkowej informacji o pacjencie.</p>		
	<p>6/ System mocowania w przedziale medycznym urządzenia do masażu klatki piersiowej o masie max. 12 kg spełniający wymagania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- normy PN EN 1789+A2:2015-01 w zakresie pkt. 4.5.9 i 5.3. <b>lub</b></li> <li>- normy PN EN 1789+A1:2011 pod warunkiem, że pojazd został zabudowany przez producenta, któremu jednostka certyfikująca przyznała uprzednio certyfikat wg wymagań PN EN 1789+A1:2011 i certyfikat ten nadal jest aktualny <b>lub</b></li> <li>- innej normy równoważnej tj. odpowiadającej treści normy PN EN 1789+A2:2015-01 w tym zakresie.</li> </ul> <p><b>Parametr dodatkowo punktowany.</b></p>	<p>TAK/NIE TAK - <b>10 pkt.</b> NIE - <b>0 pkt.</b></p>	
2.	Uchwyt do kroplówki na min. 3 szt. mocowane w suficie.	TAK	
3.	Zabezpieczenie wszystkich urządzeń oraz elementów wyposażenia przedziału medycznego przed przemieszczaniem się w czasie jazdy, gwarantujące jednocześnie łatwość dostępu i użycia.	TAK	
4.	<p>Centralna instalacja tlenowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) z zamontowanym na ścianie lewej panelem z min. 2 punktami poboru typu AGA (oddzielne gniazda pojedyncze),</li> <li>b) sufitowy punkt poboru tlenu, z regulacją przepływu tlenu przez przepływomierz ścienny zamontowany obok przedniego fotela na ścianie prawej przedziału medycznego,</li> <li>c) 2 szt. butli tlenowych 10 litrowych w zewnętrznym schowku, 2 szt. reduktorów wyposażonych w manometry, manometry reduktorów zabezpieczone przed uszkodzeniami mechanicznymi,</li> <li>d) instalacja tlenowa przystosowana do pracy przy ciśnieniu roboczym 150 atm.,</li> <li>e) konstrukcja zapewniająca możliwość swobodnego dostępu z wnętrza ambulansu do zaworów butli tlenowych oraz obserwacji manometrów reduktorów tlenowych bez potrzeby zdejmowania osłony.</li> </ul>	TAK	
5.	Laweta (podstawa pod nosze główne) z napędem mechanicznym lub elektrycznym, posiadająca przesuw boczny min. 20 cm, możliwość pochyłu o min. 10 stopni do pozycji Trendelenburga i Antytrendelenburga (pozycji drenażowej), z wysuwem na zewnątrz pojazdu umożliwiającym wjazd noszy na lawetę pod kątem nie większym jak 10 stopni, długość leża pacjenta w zakresie 190 - 195 cm, (podać markę i model).	TAK	
6.	System szyn podłogowych z przesuwnymi panelami	TAK/NIE	

	<p>umożliwiający szybką wymianę lawety w celu przystosowania ambulansu do transportu pacjentów na noszach bariatrycznych, system jako element całopojazdowej homologacji oferowanej marki i modelu ambulansu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- normy PN EN 1789+A2:2015-01 w zakresie pkt. 4.5.9 i 5.3. <b>lub</b></li> <li>- normy PN EN 1789+A1:2011 pod warunkiem, że pojazd został zabudowany przez producenta, któremu jednostka certyfikująca przyznała uprzednio certyfikat wg wymagań PN EN 1789+A1:2011 i certyfikat ten nadal jest aktualny <b>lub</b></li> <li>- innej normy równoważnej tj. odpowiadającej treści normy PN EN 1789+A2:2015-01 w tym zakresie, który jest jako elementem całopojazdowej homologacji oferowanej marki i modelu ambulansu - <b>parametr dodatkowo punktowany</b></li> </ul>	TAK - <b>10 pkt.</b> NIE - <b>0 pkt.</b>	
7.	Wzmocniona podłoga umożliwiająca mocowanie ruchomej podstawy pod nosze główne. Podłoga o powierzchni przeciw-poślizgowej, łatwo zmywalnej, połączonej szczelnie z zabudową ścian.	TAK	
8.	Uchwyty ściennie i sufitowe dla personelu.	TAK	
<b>XII. ŁĄCZNOŚĆ RADIOWA</b>			
1.	Kabina kierowcy wyposażona w instalacje do radiotelefonu.	TAK	
2.	Wyrowadzenie instalacji do podłączenia radiotelefonu.	TAK	
3.	Zamontowana na powierzchni metalowej dachowa antena VHF 1/4 fali radiotelefonu o n/w parametrach i podłączona do radiotelefonu:	TAK	
	a) dostrojona na zakres częstotliwości 168.900 Mhz,	TAK	
	b) impedancja wejścia 50 Ohm,	TAK	
	c) współczynnik fali stojącej ≤ 1,0,	TAK	
	d) charakterystyka promieniowania dookólna.	TAK	
<b>XIII. DODATKOWE WYPOSAŻENIE POJAZDU</b>			
1.	Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym.	TAK	
2.	Urządzenie do wybijania szyb i do cięcia pasów w przedziale medycznym	TAK	
3.	W kabinie kierowcy przenośny szperacz akumulatorowo sieciowy z możliwością ładowania w ambulansie wyposażony w światło LED,	TAK	
4.	Trójkąt ostrzegawczy – 2 sztuki, komplet kluczy, podnośnik samochodowy	TAK	
5.	Komplet dywaników gumowych w kabinie kierowcy.	TAK	
6.	Zbiornik paliwa w ambulansie przy odbiorze ma być napełniony powyżej stanu „rezerwy”	TAK	
7.	<p>W kabinie kierowcy wideorejestратор z uchwytem montażowym spełniający funkcje;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kąt nagrania min 140 °</li> <li>- rozdzielczość nagrania full HD</li> <li>- gniazdo na kartę pamięci mikro SD wraz z kartą</li> <li>- nadpisywanie nagrań</li> <li>- akcelerometr z zabezpieczeniem nagrania</li> <li>- GPS z zapisem trasy, datą i godziną</li> <li>- nagrywanie przy słabej widoczności z automatycznym dostrojeniem jakości obrazu</li> <li>- automatyczny czujnik ruchu do nagrywania podczas postoju</li> <li>- wejście USB lub HDMI do zgrywania danych</li> <li>- zasilanie akumulatorowe na postoju i z gniazda</li> </ul>	TAK	

	zapałniczki podczas jazdy.		
8.	Kamera cofania zintegrowana z lusterkiem wstecznym w kabinie kierowcy.	TAK	
9.	Komplet opon zimowych.		
<b>XIV. SERWIS</b>			
1.	Serwis pojazdu bazowego realizowany w najbliższej ASO oferowanej marki ambulansu.	TAK	
2.	Serwis zabudowy specjalnej sanitarnej w okresie gwarancji (łącznie z wymaganymi okresowymi przeglądami zabudowy sanitarnej) realizowany w siedzibie Zamawiającego.	TAK	
3.	Reakcja serwisu zabudowy specjalnej sanitarnej w okresie gwarancji na zgłoszoną awarię w dni robocze w ciągu 24 godzin od jej zgłoszenia tzn. rozpoczęcie naprawy w czasie nie dłuższym jak 24 godziny od zgłoszenia (wymóg minimalny). <b>„Czas reakcji serwisu gwarancyjnego zabudowy specjalnej” sanitarnej stanowi odrębne kryterium oceny ofert przy spełnieniu określonego minimum.</b>	TAK (podać ilość godzin) <b>najkrótszy czas reakcji 10 pkt. – pozostałe proporcjonalnie.</b>	
4.	Gwarancja dostarczenia w ciągu max. 24 godzin do siedziby Zamawiającego ambulansu zastępczego spełniającego wymagania ambulansu typu C, jeśli czas naprawy ambulansu (pojazdu bazowego lub zabudowy), który uległ awarii będzie wynosił minimum 5 dni. (podać z dokładnością do 1 godziny) <b>- parametr dodatkowo punktowany.</b>	TAK (podać ilość godzin) <b>- najkrótszy czas dostarczenia ambulansu zastępczego 10 pkt. – pozostałe proporcjonalnie.</b>	
<b>XV. GWARANCJA</b>			
1.	<b>Gwarancja mechaniczna na ambulanse - min. 24 miesiące (bez limitu km).</b>	TAK (określić ilość miesięcy)	
2.	<b>Gwarancja na powłoki lakiernicze ambulansu – min. 36 miesięcy.</b>	TAK (określić ilość miesięcy)	
3.	<b>Gwarancja na perforację – min. 120 miesięcy.</b>	TAK (określić ilość miesięcy)	
4.	<b>Gwarancja na zabudowę medyczną – min. 36 miesięcy.</b>	TAK (określić ilość miesięcy)	
5.	<b>Gwarancja na sprzęt medyczny – min. 24 miesiące.</b>	TAK (określić ilość miesięcy)	

### WYPOSAŻENIE MEDYCZNE AMBULANSU

	Opis	Parametr wymagany	Parametr oferowany
<b>I. NOSZE GŁÓWNE PRODUCENT /MODEL</b>			
1	Podać markę, model		
2	Przystosowane do prowadzenia reanimacji wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji;	Tak	
3	Z materacem z materiału nieprzyjmującego krwi, brudu itp. Przystosowanym do mycia i dezynfekcji.	Tak	
4	Nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej, pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha oraz pozycji siedzącej za pomocą siłowników gazowych	Tak	
5	Bezstopniowa, wspomagana sprężyną gazową regulacja nachylenia oparcia pod plecami do kąta min. 80 stopni.	Tak	

6	Z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy oraz systemem pasów/uprzęży służących do transportu małych dzieci w pozycji leżącej lub siedzącej.	Tak	
7	Wyposażone w podglówek mocowany bezpośrednio do ramy noszy umożliwiający przedłużenie powierzchni leża w celu transportu pacjenta o znacznym wzroście	Tak	
8	Wysuwane uchwyty przednie i tylne do przenoszenia noszy, składane bariery boczne.	Tak	
9	Fabryczna półka uniwersalna mocowana na stałe bezpośrednio do ramy noszy po stronie głowy pacjenta umożliwiająca przechowywanie oraz transport np. dokumentacji, rzeczy osobistych pacjenta itp. nośność min. 15 kg;	Tak	
10	Obciążenie dopuszczalne noszy powyżej 200 kg (podać obciążenie dopuszczalne w kg);	Tak	
11	waga oferowanych noszy max. 23 kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę noszy w kg);	Tak	
12	Załączyć folder potwierdzający oferowane parametry.	Tak	
<b>II. TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH</b>			
1	Podać markę, model oraz dołączyć folder wraz z opisem		
2	z systemem składanego podwozia umożliwiającym łatwy załadunek i rozładunek transportera do/z ambulansu	Tak	
3	z systemem szybkiego i bezpiecznego połączenia z noszami	Tak	
4	regulacja wysokości na min. sześciu poziomach, ustawianie wysokości wspomagane sprężynami gazowymi.	Tak	
5	System niezależnego składania się przednich i tylnych goleni transportera w momencie załadunku do ambulansu i rozładunku z ambulansu pozwalający na wprowadzenie zestawu transportowego do ambulansu przez jedną osobę	Tak	
6	Możliwość regulacji długości goleni przednich (bez udziału serwisu), na minimum trzech poziomach w celu dostosowania wysokości najazdowej noszy, do wysokości podstawy noszy zamontowanej w ambulansie.	Tak	
7	Możliwość ustawienia pozycji drenażowych (Trendelenburga i Fowlera na min. 3 poziomach pochylenia);	Tak	
8	Wszystkie 4 kółka jezdne o średnicy min. 125 mm, minimum dwa skrętne w zakresie 360 °, hamulce na dwóch kółkach. (hamulec ma uniemożliwić obrót kółek oraz funkcję skrętu)	Tak	
9	Transporter ma umożliwiać prowadzenie noszy w bok do kierunku jazdy.	Tak	
10	Transporter wyposażony w dodatkowe uchylne uchwyty, ułatwiające pracę w przypadku transportu pacjentów bariatrycznych.	Tak	
11	Transporter ma posiadać możliwość złożenia do minimalnego poziomu wysokości poprzez zwolnienie dedykowanych blokad, bez konieczności wykonywania dodatkowych absorbujących czynności np. Ustawianie kół do jazdy „na wprost”, uruchamianie blokady kół	Tak	

12	Obciążenie dopuszczalne transportera powyżej 200 kg (podać dopuszczalne obciążenie w kg);	Tak-podać	
13	waga transportera max. 28 kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę transportera w kg);	Tak- podać	
14	Transporter musi być zabezpieczony przed korozją poprzez wykonanie z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie środkami antykorozyjnymi;	Tak	
15	Gwarancja min. 24 miesiące	Tak	
16	Deklaracja zgodności CE -załączyć	Tak	
17	Pozytywnie przeprowadzony test dynamiczny 10 G, zgodnie z wymaganiami normy PN EN 1789-załączyć raport wystawiony przez niezależną jednostkę notyfikowaną	Tak	
18	System mocowania transportera na podstawie musi być zgodny z wymogami PN EN 1789 +A1	Tak	
<b>III. WYPOSAŻENIE DODATKOWE</b>			
1	Ssak akumulatorowy z ładowarką zamontowaną w przedziale medycznym (podać markę, model oraz dołączyć folder wraz z opisem)	Tak	
2	Przenośny defibrylator wielofunkcyjny z wyświetlaczem (podać markę, model oraz dołączyć folder wraz z opisem). Z wyposażeniem: <ul style="list-style-type: none"> <li>– kabel główny do 12 - odprowadzeniowego EKG Z 4 - odprowadzeniową wiązką odprowadzeń kończynowych plus rozdzielacz do kabli</li> <li>– kabel do 12 - odprowadzeniowego EKG z 6 - żyłową wiązką odprowadzeń przedsercowych plus rozdzielacz do kabli</li> <li>– standardowe łyżki twarde 1 para</li> <li>– nakładki pediatryczne na łyżki twarde standardowe</li> <li>– mankiet do pomiaru ciśnienia krwi wielokrotnego użytku dla dorosłych i dla dzieci plus przewody spiralne</li> <li>– czujnik pulsoksymetru wielokrotnego użytku dla dorosłych i dla dzieci</li> <li>– standardowa torba transportowa wyposażona w prawą i lewą kieszeń z paskiem naramiennym</li> <li>– ładowarka przenośna z przewodami</li> <li>– mocowanie ścienne do ambulansu</li> <li>– modem do przesyłania teletransmisji</li> <li>– kabel terapeutyczny QUIK - COMBO ze złączem do elektrod QUIK - COMBO</li> <li>– możliwość podłączenia i monitorowania CO2 (Et CO2)</li> </ul>	Tak	

Maksymalna liczba punktów do uzyskania: 100 pkt.

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU****1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zespół Opieki Zdrowotnej „LEGIONOWO” Sp. z o.o.  
ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo

**2. WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) WYKONAWCY(ów)

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

**„Zakup ambulansu typu C”**

- Oświadczam (oświadczamy), że nie później niż na dzień składania ofert, spełniam (spełniamy) warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:.....  
.....  
....., w następującym zakresie: .....  
.....  
..... (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).
- Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....  
Miejscowość / Data.....  
Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty  
w imieniu Wykonawcy(ów)



- Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
- wskazuję, że dokumenty na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia, w sytuacji, o której mowa w art. 24 ust. 5 pkt. 1 Pzp, znajdują się w formie elektronicznej pod następującymi adresami internetowymi ogólnodostępnymi i bezpłatnymi baz danych (należy zaznaczyć właściwe):

<https://ems.ms.gov.pl>

<http://prod.ceidg.gov.pl>

---

Miejscowość / Data

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty  
w imieniu Wykonawcy(ów)

<b>Wykaz głównych dostaw</b>
------------------------------

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zespół Opieki Zdrowotnej „LEGIONOWO” Sp. z o.o.  
ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo

**2. WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) WYKONAWCY(ÓW)

dla zamówienia:

**„Zakup ambulansu typu C”**

Lp.	Przedmiot wykonanej/wykonywanej dostawy samodzielnie lub przez podmiot udostępniający doświadczenie	Okres wykonania/wykonywania dostawy od (dzień – miesiąc -rok) do (dzień – miesiąc -rok)	Podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane lub są wykonywane (nazwa, adres)
1.			
2.			

**Oświadczam/my, że:**

poz. ....wykazu stanowi doświadczenie Wykonawcy składającego ofertę,  
poz. ....wykazu jest doświadczeniem oddanym do dyspozycji przez inny/inne podmiot/y,  
na potwierdzenie czego załączam/my pisemne zobowiązanie tego/tych podmiotu/ów do oddania do dyspozycji swoich zasobów.

.....  
Miejscowość / Data

.....  
Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych)  
do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

<b>Oświadczenie w zakresie przynależności do grupy kapitałowej</b>
--

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zespół Opieki Zdrowotnej „LEGIONOWO” Sp. z o.o.  
ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo

**2. WYKONAWCA:**

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) WYKONAWCY(ów)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**„Zakup ambulansu typu C”**

informujemy, że w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369 t.j.), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1986 t.j. z późn. zm.):

**nie należymy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z Wykonawców,  
którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu \*)**

lub

**należymy do tej samej grupy kapitałowej z następującymi Wykonawcami \*)**

Lista Wykonawców składających ofertę w niniejszym postępowaniu, należących do tej samej grupy kapitałowej \*)

l.p.	Nazwa wykonawcy	Adres wykonawcy
1		
2		
3		
4		

**\*) NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Pzp, Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w ust. 1 pkt 23.

Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

**UWAGA: Niniejszą informację składaną na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy Pzp składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.**

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

.....  
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**WYKAZ CZĘŚCI EKSPLOATACYJNYCH**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Zakup ambulansu typu C**

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 SPRZĘTU MEDYCZNEGO PODLEGAJĄCEGO 2-LETNIEJ GWARANCJI**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Zakup ambulansu typu C**

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 CZĘSTOTLIWOŚCI PRZEGLĄDÓW GWARANCYJNYCH**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Zakup ambulansu typu C** 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 samochodu aż do stanu 160 tys. km. (tabelarycznie)

Lp.	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 SZACUNKOWEGO KOSZTU PRZEGLĄDU PO 3 ROKU UŻYTKOWANIA**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Zakup ambulansu typu C** 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*

**U M O W A**

zawarta w Legionowie  
w dniu.....

pomiędzy:

**Zespołem Opieki Zdrowotnej „LEGIONOWO” Sp. z o.o. w Legionowie**, ul. gen. Józefa Sowińskiego 4, 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 pod nr KRS 000008064, reprezentowanym przez:

Prezes ZOZ „LEGIONOWO” Spółka z o.o. – Dorota Glinicka

zwanym w dalszej treści umowy **“Zamawiającym”**

a

.....  
z siedzibą w....., ul.....

reprezentowanym przez:

.....  
zwanym w dalszej treści umowy **„Dostawcą”**.

o treści następującej:

**§ 1**

1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania (znak: **ZP/.../19**) 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 zgodnie z art. 39 ustawy – Prawo zamówień publicznych), przekazanego do publikacji w BZP dnia..... r., Dostawca zobowiązuje się do sprzedaży ambulansu typu C zwanego dalej „Przedmiotem umowy”, zgodnie ze złożoną ofertą.
2. Dostawca zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie ze złożoną do przedmiotowego postępowania ofertą i formularzem asortymentowo – cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej umowy.
3. Dostawca oświadcza, że dysponuje wiedzą, sprzętem, środkami i umiejętnościami niezbędnymi do wykonania przedmiotu umowy.

**§ 2**

**WARUNKI I TERMIN REALIZACJI**

1. Dostawca zobowiązuje się do sprzedaży Zamawiającemu Przedmiotu umowy - ambulansu drogowego typu C, marki..... model..... rok produkcji 2019, wraz z wyposażeniem określonym w SIWZ i zgodnie ze złożoną przez Dostawcę ofertą.

2. Dostawca zobowiązuje się powiadomić Zamawiającego na co najmniej 7 dni przed planowanym terminem przekazania przedmiotu zamówienia o miejscu i o terminie odbioru pojazdu. Zamawiający dokona odbioru przedmiotu oferty we wskazanym przez Wykonawcę miejscu na terenie Polski lub w siedzibie Zamawiającego. Wykonawca ma obowiązek na 7 dni kalendarzowych przed terminem przekazania przedmiotu zakupu do dostarczenia do Zamawiającego wszystkich niezbędnych dokumentów do zarejestrowania pojazdu.
3. Odbiór Przedmiotu umowy potwierdzony będzie protokołami odbioru sporządzonymi według wzoru określonego w załączniku nr 6 do niniejszej umowy. Protokoły odbioru sporządzone będą w dniach przekazania Przedmiotu umowy Zamawiającemu. Wraz z przedmiotem umowy, Dostawca ma obowiązek dostarczyć fakturę VAT.
4. Dostawca nie może dostarczyć Zamawiającemu towarów innych niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia i wskazane w ofercie Dostawcy. W razie dostarczenia przez Dostawcę towarów innych niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia oraz ofercie Dostawcy, Zamawiający odmówi ich odbioru. W przypadku, gdyby Zamawiający stwierdził, że w ramach odebranego przedmiotu zamówienia znajdują się towary inne niż ściśle określone w przedmiocie zamówienia oraz ofercie Dostawcy, będzie on uprawniony do zwrotu dostarczonych towarów Dostawcy oraz żądania dostawy brakującego przedmiotu zamówienia bez dodatkowego wynagrodzenia, albo do zwrotu Dostawcy dostarczonych towarów, żądania zwrotu uiszczonej z tego tytułu ceny. Zamawiający będzie miał prawo do odstąpienia od niniejszej umowy w trybie natychmiastowym z winy Dostawcy.
5. Wraz z Przedmiotem umowy Dostawca przekaze Zamawiającemu w szczególności:
  - Książkę gwarancyjną,
  - Kserokopie wyciągów ze świadectw homologacji,
  - Dokumenty potwierdzające spełnianie przez przedmiot umowy obowiązujących norm
  - Pozostałe dokumenty potwierdzające zgodność dostarczonego pojazdu z wymaganiami Zamawiającego”.
6. Powodem odmowy odbioru Przedmiotu umowy przez Zamawiającego może być w szczególności jedna z poniżej wymienionych przyczyn:
  - 1) samochód nie spełnia wymagań określonych w SIWZ,
  - 2) w samochodzie stwierdzono usterki, których nie da się usunąć w trakcie odbioru,
  - 3) brak wymaganej w SIWZ i niniejszej umowie dokumentacji.
7. Dostawca oświadcza, że Przedmiot umowy jest wolny od wszelkich wad fizycznych i prawnych.
8. W zakresie wyposażenia medycznego dostarczony przedmiot zamówienia winien zawierać:
  - ulotki w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje,
  - instrukcje w języku polskim dotyczące przedmiotu zamówienia.
9. Dostawca 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 2019, poz. 175 z późn. zm.).
10. Zamawiający wymaga, aby sprzęt medyczny był fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2019 r.
11. Zamawiający określa, że osobą odpowiedzialną za prawidłową realizację przedmiotu zamówienia jest .....
12. Ze strony Dostawcy osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia jest: p. .... (nr tel. .... nr fax: ..... adres e-mail: .....)
13. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony tj. **od .....** **do.....2019 r.** W tym czasie Dostawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy oraz przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie użytkowania.
14. Odbiór przedmiotu umowy potwierdzony będzie protokołem odbioru. Protokół odbioru sporządzony będzie w dniu przekazania przedmiotu umowy Zamawiającemu.

**§ 3**  
**WARUNKI GWARANCJI I REKLAMACJI**

1. Dostawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi na przedmiot umowy. Okres gwarancji i rękojmi na elementy mechaniczne i wyposażenie ustala się na ..... miesiący oraz gwarancji i rękojmi na perforację blach nadwozia na ..... miesiący, począwszy od dnia odbioru Przedmiotu umowy przez Zamawiającego, stwierdzonego w protokole odbioru.
2. W zakresie wyposażenia medycznego: gwarancja min. 24 miesiące od daty podpisania protokołu od daty podpisania protokołu dostawy, odbioru, montażu, pierwszego uruchomienia i szkolenia personelu.
3. Dostawca zobowiązany jest do przedłużenia okresu gwarancji przedmiotu zamówienia o czas naprawy.
4. O wszystkich stwierdzonych wadach Przedmiotu umowy Zamawiający zawiadomi Dostawcę na piśmie lub faksem, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od chwili jego odbioru.
5. Dostawca zobowiązany jest do dokonywania w okresie gwarancji przeglądów i bezpłatnych napraw Przedmiotu umowy zgodnie z instrukcją obsługi.
6. W zakresie wyposażenia medycznego: Dostawca zobowiązany jest do dokonania dwóch bezpłatnych przeglądów okresowych (po pierwszym i drugim roku użytkowania) potwierdzone wpisem do dokumentacji sprzętu.
7. Dostawca zobowiązany jest do każdorazowego podjęcia działań w celu usunięcia awarii Przedmiotu umowy nie później niż w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia.
8. Naprawy Przedmiotu umowy będą dokonywane przez Dostawcę nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.
9. Naprawy w ramach gwarancji wykonywane będą na koszt Dostawcy przy użyciu części zakupionych przez Dostawcę na jego koszt.
10. W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej danej części Przedmiotu umowy Dostawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element Przedmiotu umowy na nowy.
11. Dostawca ponosi koszty wysyłki części i urządzeń medycznych do napraw.
12. Strony zgodnie ustalają, że po upływie okresu gwarancji ceny za przeglądy serwisowe wynosić będą kwoty określone w załączniku 4 i 5 do Umowy, które są jej integralną częścią.
  - a) Dostawca zobowiązany jest do wskazania najbliższych połączonych autoryzowanych punktów serwisowych uprawnionych do napraw gwarancyjnych pojazdu.

**§ 4**  
**WARTOŚĆ UMOWY I WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Strony uzgadniają wartość przedmiotu umowy:  
  
..... **PLN z VAT**  
(słownie zł; ..... złotych)  
  
..... **PLN bez VAT**  
(słownie zł; ..... złotych)
2. W cenie zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą Przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego (transport, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka itp.) tj. Legionowo, ul. gen. Józefa Sowińskiego 4.
3. W przypadku zmiany stawek podatku VAT dotyczących przedmiotu zamówienia w trakcie trwania niniejszej umowy, ceny zostaną zmienione w dniu wejścia w życie stosownego rozporządzenia lub ustawy, z tym, że zmianie ulegnie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian.

4. Zamawiający zapłaci cenę za dostarczony przedmiot zamówienia przelewem na rachunek bankowy Dostawcy wskazany na fakturze, po zrealizowaniu dostawy potwierdzonej protokołem (wzór stanowi załącznik do umowy), w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
5. Za datę dokonania płatności uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

## **§ 5 KARY UMOWNE**

1. Dostawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku:
  - a) rozwiązania umowy z przyczyn obciążających Dostawcę, w wysokości **10%** wartości Przedmiotu umowy brutto,
  - b) w przypadku opóźnienia w dostawie Przedmiotu umowy, 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 Dostawcę ustalonych terminów dostawy Przedmiotu umowy lub rażącego naruszenia postanowień umowy przez Dostawcę. W takim przypadku Zamawiający może według własnego uznania zatrzymać część dostarczonego Przedmiotu umowy uiszczając za niego wynagrodzenie należne za tą część pomniejszone o naliczoną karę umowną bądź zwrócić Dostawcy dostarczony Przedmiot umowy, żądając zapłaty kary umownej.

## **§ 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 Dostawca 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 Dostawcy i Zamawiającego.

### Wykaz załączników do umowy:

- zał. nr 1 – formularz cenowy (opis przedmiotu zamówienia),
- zał. nr 2 – wykaz części eksploatacyjnych nie objętych gwarancją mechaniczną
- zał. nr 3 – wykaz sprzętu medycznego podlegającego gwarancji
- zał. nr 4 – wykaz częstotliwości przeglądów gwarancyjnych
- zał. nr 5 – wykaz szacunkowego kosztu przeglądu po 3 roku użytkowania
- zał. nr 6 – wzór protokołu dostawy, montażu, pierwszego uruchomienia

**ZAMAWIAJĄCY**

**DOSTAWCA**

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

Dotyczy umowy nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_

**CZĘŚĆ A – DOSTAWA**

**W dniu dzisiejszym dostarczono do.....wyroby 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**