

Do uczestników przetargu nieograniczonego
na „Dostawę zestawu unieruchomień pacjenta i pakietu dozometrycznego dla zakładu Radioterapii”
Zp/82/ZCOSzpSp/2018

Zamawiający w odpowiedzi na pytania Wykonawców wyjaśnia:

Pytanie 1

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie terminu dostawy sprzętu z pakietu nr 1 tj. zestawu unieruchomień pacjenta, do Użytkownika, do 3 miesięcy od daty podpisania umowy. Proces produkcyjny wynosi 3 miesiące i jest to niezbędny czas do wyprodukowania wysokiej jakości sprzętu oraz poddania go szczegółowej kontroli jakości przed dostawą. W związku z tym niemożliwe będzie dostarczenie produktów w wymaganym przez Zamawiającego terminie, co niesie ryzyko, że żaden oferent nie złoży oferty w trwającym postępowaniu.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, iż wyraża zgodę zmianę terminu dostawy w zakresie pakietu nr 1 jn:

- pozycje nr 1, 2.3, 3, 7, 8, 10, 19, 20 i 21 do 27.12.2018r
- pozycje nr 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23 i 24 do 28 lutego 2019r

Pytanie 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dostarczenie zestawu unieruchomień pacjenta w dwóch dostawach? Poszczególne elementy zestawu wymagają określonego czasu produkcji i nie ma możliwości przyspieszenia procesu produkcyjnego. W wymaganym przez Zamawiającego terminie mogą zostać dostarczone pozycje nr 1, 2.3, 3, 7, 8, 10, 19, 20 i 21.

Do 28 lutego 2019 roku mogą zostać dostarczone pozostałe elementy zestawu tj. pozycje nr 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23 i 24.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, iż wyraża zgodę zmianę terminu dostawy w zakresie pakietu nr 1 jn:

- pozycje nr 1, 2.3, 3, 7, 8, 10, 19, 20 i 21 do 27.12.2018r
- pozycje nr 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23 i 24 do 28 lutego 2019r

Pytanie 3

Zwracamy się z prośbą o wydzielenie do odrębnych pakietów:

- a. Pozycji nr 4 z pakietu nr 1 – parawan dwuczęściowy chromowany na kółkach
- b. Pozycji nr 5 z pakietu nr 1 – zestaw komputerowy
- c. Pozycji nr 6 z pakietu nr 1 – stopień / podest dla pacjenta

w/w pozycje z pakietu nie stanowią elementów żadnego zestawu do unieruchamiania pacjentów, a co za tym idzie nie mają ich w swojej ofercie dystrybutorzy systemów do unieruchamiania pacjentów. Pozostawienie ich w jednym zestawie narazi szpital na dodatkowe koszty i zakup w/w produktów w wyższej cenie niż rynkowa.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, iż wydzieli z pakietu nr 1 pozycje 4, 5, 6 do odrębnego pakietu i jednocześnie w załączeniu do niniejszych odpowiedzi przekazuje zmodyfikowane i zaktualizowane formularze, które należy dołączyć do oferty.

Pytanie 4

Prosimy o podanie szczegółowych parametrów technicznych jakie ma spełniać zestaw komputerowy. Brak tych informacji naraża zamawiającego na otrzymanie sprzętu, który nie będzie spełniać jego oczekiwań.

Odpowiedź:

W załączeniu do niniejszych odpowiedzi Zamawiający przekazuje zmodyfikowane i zaktualizowane formularze, które należy dołączyć do oferty.

Pytania do Pakietu nr 2

Pytanie 5

W kontekście Punktu 6., czy Zamawiający zaakceptuje urządzenie zasilane dedykowanym akumulatorem o pojemności 1,7 Ah zapewniającym nieprzerwaną pracę matrycy przez ok. 5 h?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający wyraża zgodę

Pytanie 6

W kontekście Punktu 11., czy Zamawiający zaakceptuje zestaw klisz radiologicznych o wymiarach min. 25 cm x 25 cm zamiast wymaganych min. 25 cm x 125 cm?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający informuje, iż zaszła omyłka pisarska. W załączeniu do niniejszych odpowiedzi Zamawiający przekazuje zmodyfikowane i zaktualizowane formularze, które należy dołączyć do oferty.

W związku z odpowiedziami na pytania Zamawiający dokonuje modyfikacji terminu realizacji zamówienia, warunku udziału w postępowaniu, zapisów umowy, formularza ofertowego, formularzy cenowych, oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu jn:

- Pkt. IV. Siwz otrzymuje brzmienie:

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Realizacja zamówienia :

Pakiet 1

- pozycje nr 1, 2, 3, 7, 8, 10, 19, 20 i 21 do 27.12.2018r
- pozycje nr 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23 i 24 do 28 lutego 2019r

Pakiet 2 - do 27.12.2018r

Pakiet 3 - do 27.12.2018r

- Pkt. V. A) 1.3. c) otrzymuje brzmienie:

c) zdolności technicznej lub zawodowej - **Za minimalny poziom zdolności uznane zostanie, wykazanie przez Wykonawcę, że** w okresie ostatnich 3-ech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonaniem co najmniej jednej dostawy wyrobów do radioterapii o wartości:

- Pakiet 1 - 50.000,00 PLN netto
- Pakiet 2 - 54.000,00 PLN netto
- Pakiet 3 - 5.000,00 PLN netto

- Zapisy umowy określone w par. 3 ust 1; 4 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

par. 3 ust 1

„1. Zamawiający zobowiązuje się dokonać zapłaty za otrzymany sprzęt w terminie do 30 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury częściowej w zakresie pakietu nr 1/faktury w zakresie pakietu nr 2 i 3 wraz z protokołem odbioru i instalacji sprzętu w stanie gotowym do użytku, potwierdzonym przez użytkownika sprzętu. W zakresie pakietu nr 1 Wykonawca zobowiązany jest wystawić fakturę częściową po dokonaniu każdej częściowej dostawy”

par 4 ust. 1

„1. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia kompletnego sprzętu zgodnego z SIWZ, jego montażu i uruchomieniu, na swój koszt i ryzyko do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj. Zgłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej przy ul. Szpitalnej 13 w terminie:

Pakiet 1

- pozycje nr 1, 2, 3, 7, 8, 10, 19, 20 i 21 do 27.12.2018r
- pozycje nr 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23 i 24 do 28 lutego 2019r

Pakiet 2 - do 27.12.2018r

Pakiet 3 - do 27.12.2018r

- Zaktualizowany formularz ofertowy, który należy dołączyć do oferty.

Załącznik nr 1 – wzór dla każdego pakietu należy sporządzić odrębny formularz ofertowy i cenowy.

FORMULARZ OFERTOWY

do postępowania na „Dostawa zestawu unieruchomień pacjenta i pakietu dozymetrycznego dla Zakładu Radioterapii”

Pakiet nr -

ZAMAWIAJĄCY:

Zgłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, ul. Szpitalna 13, 41 – 300 Dąbrowa Górnicza

WYKONAWCA*

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

Województwo

Nr telefonu

Nr faksu

adres e-mail.....

KRS lub wpis do ewidencji

REGON

NIP

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

- 1)zapoznałem się z treścią siwz dla niniejszego zamówienia,
- 2)gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,
- 3)niniejsza oferta wiąże nas przez **30 dni** od upływu ostatecznego terminu składania ofert,
- 4)akceptuję bez zastrzeżeń wzór umowy,
- 5)w przypadku wybrania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje(emy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,

Ip	Część/zakres zamówienia	Nazwa(firma)podwykonawcy

II. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w SIWZ za wynagrodzeniem całkowitym do wysokości kwoty, zgodnie z załącznikiem nr 1a:

III. Akceptuję termin płatności do 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego od Wykonawcy prawidłowo wystawionej faktury VAT.

V. Oświadczam, iż zrealizuję zamówienia :

Pakiet 1

Pakiet 2 - do 27.12.2018r

Pakiet 3 - do 27.12.2018r"

VI. Deklaruję czas reakcji serwisu godzin od dnia zgłoszenia (maksymalny czas reakcji serwisu do 72 godzin od dnia zgłoszenia)

VII. Oświadczam, że:

1. uzyskałem zgodę wszystkich osób fizycznych, których dane są zawarte w ofercie oraz uzyskam zgodę wszystkich osób fizycznych wskazanych w uzupełnieniach i wyjaśnieniach do oferty, na przetwarzanie danych osobowych w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;

2. poinformowałem wszystkie osoby fizyczne, których dane są zawarte w ofercie oraz informuję wszystkie osoby wskazane w uzupełnieniach i wyjaśnieniach do oferty, że dane zostaną udostępnione Zamawiającemu;

3. poinformowałem wszystkie osoby fizyczne, których dane są zawarte w ofercie oraz informuję wszystkie osoby fizyczne wskazane w uzupełnieniach i wyjaśnieniach do oferty, że zgodnie z art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych protokół wraz z załącznikami jest jawny oraz, iż załącznikiem do protokołu są m.in. oferty i inne dokumenty i informacje składane przez wykonawców.

***Uwaga:** w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (pełnomocnik/lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną

****Uwaga** - niepotrzebne skreślić

*****Uwaga:** wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione

Data

podpis i pieczęć osób(-y) wskazanych w dokumencie
upoważniającym do występowania w obrocie
prawnym lub posiadające pełnomocnictw

- Zaktualizowany formularz cenowe, który należy dołączyć do oferty.

Załącznik nr 1a - Pakiet nr 1

FORMULARZ CENOWY

Składając w imieniu :

ofertę w przetargu nieograniczonym na zadanie:

„Dostawa zestawu unieruchomień pacjenta i pakietu dozymetrycznego dla Zakładu Radioterapii”
Pakiet 1 – Dostawa zestawu unieruchomień pacjenta dla Zakładu Radioterapii

Oferowany zestaw jest zgodny z poniższymi parametrami określonymi przez Zamawiającego poniżej:

Przedmiotem zamówienia publicznego jest zakup i dostawa dla Zakładu Radioterapii zestawu unieruchomień pacjenta kompatybilnego z posiadanym przez zamawiającego systemem AIO ORFIT, przeszkolenie personelu (fizyków medycznych, techników elektroradiologii) z użytkowania systemu w zakresie wymaganym przez producenta, co najmniej 24 miesięczna gwarancja.

- Oferuję realizację zamówienia zgodnie z poniższymi cenami :

L.p.	PARAMETRY	WARTOŚCI WYMAGANE	TAK/NIE/WAR TOŚCI OFEROWANE	Cena jednostkowa netto	VAT %	Wartość netto	Wartość brutto
I. Zestaw unieruchomień - opis ogólny							

1	Cały zestaw unieruchomień musi być kompatybilny z posiadanym przez zamawiającego systemem AIO ORFIT.	TAK Podać nazwę, typ, producenta oraz rok produkcji					
2	Płyta bazowa - długi blat do stabilizacji pacjenta wykonany z włókna węglowego, umożliwiający zastosowanie elementów systemu AIO ORFIT do ułożenia pacjenta w pozycji na placach podczas napromieniania głowy i szyi, na plecach podczas radioterapii klatki piersiowej i płuc, na brzuchu oraz na plecach podczas radioterapii jamy brzusznej i miednicy, w pronacji podczas radioterapii klatki piersiowej.	TAK					
2.1	Płyta bazowa z punktu 2: • umożliwia mocowanie elementów zestawu AIO takich jak: kliny, bloczki i podpórki pod głowę oraz pozostałe podpórki, kliny i poduszki systemu AIO, • posiada 15 prostokątnych otworów umożliwiających mocowanie masek termoplastycznych z profilem „L” dla obszarów: głowa, głowa –szyja, klatka piersiowa, jama brzuszna, • posiada otwory pozwalające na zamocowanie klina między nogi, • ma możliwość mocowania uchwytów dla pacjenta leżącego na placach podczas radioterapii klatki piersiowej i płuca oraz uchwytów mocowanych od spodu płyty dla pacjenta leżącego na brzuchu podczas radioterapii jamy brzusznej i miednicy, • posiada otwory umożliwiające zastosowanie list indeksujących materace próżniowe.	TAK					

[illegible]

11	Poduszka pod nogi przedłużająca aparat przytwierdzający / płytę bazową posiadanego przez zamawiającego systemu AIO ORFIT - szt. 5: • posiada możliwość łączenia się z klinem 0 stopni do unieruchomienia pacjenta w radioterapii piersi i płuc, podpórką pod tułów do unieruchomienia pacjenta w radioterapii jamy brzusznej i miednicy oraz podpórkami do unieruchomienia pacjenta podczas radioterapii piersi w pronacji, • posiada z jednej strony nadrukowaną skalę od 0 do 50, która umożliwia odtwarzalne ułożenie elementów podczas całego cyklu leczenia. • wykonana z pianki o niskiej gęstości, • Wymiary długość 636 mm x W 540 mm x H 60 mm; waga 0,62kg • Gęstość: pianka 29kg/m³, powłoka zewnętrzna > 1 g/cm³	TAK					
12	Poduszka pod nogi/kolana niska - szt. 5: stosowana łącznie z pozostałymi elementami posiadanego przez zamawiającego systemu AIO ORFIT służącymi do stabilizacji nóg: • Na jednym boku poduszka posiada nadrukowaną literę „A”, a na drugim literę „B”, co umożliwia odtwarzalne ułożenie elementów na poduszce pod nogi przedłużającej płytę bazową AIO podczas całego cyklu leczenia, • wykonana z pianki o niskiej gęstości, • Wymiary długość 400 mm x W 540 mm x H 161 mm; • Gęstość: pianka 30kg/m³, powłoka zewnętrzna > 1 g/cm³	TAK					

IV. Opis szczegółowy - Zestaw do unieruchamiania piersi i płuc							
13	Klin 0° do unieruchamiania pacjenta w radioterapii piersi i płuc. • element do ułożenia pacjenta w pozycji na plecach podczas radioterapii piersi i płuc. • Element kompatybilny z płytą bazową. Mocowany do płyty bazowej przy pomocy krawców dopasowanych do otworów w płycie bazowej. Krawce stabilizujące klin na płycie bazowej są na stałe zespolone z klinem tak, aby uniemożliwić ich przemieszczenie. • Klin kompatybilny z posiadanym przez zamawiającego systemem AIO ORFIT, a w szczególności z podpórkami bocznymi, podpórkami pod kolana oraz podpórkami pod ramiona, • Wykonany z pianki o niskiej gęstości, • Wymiary długość 1213 mm x W 544 mm x H 60 mm; • Gęstość: pianka 29kg/m³; powłoka zewnętrzna > 1 g/cm³	TAK					
14	Podpórki boczne do klinu 0° lewa i prawa	TAK					

15	Klin 5° do unieruchomienia i komfortu pacjenta w radioterapii piersi i płuc. Element zestawu do ułożenia pacjenta w pozycji na plecach podczas radioterapii piersi i płuc. Element kompatybilny z pozostałymi częściami posiadanego przez zamawiającego systemu AIO ORFIT: • mocowany do pozostałych elementów przy pomocy krawców dopasowanych do otworów. Krawce stabilizujące klin są na stałe zespolone z klinem tak, aby uniemożliwić ich przemieszczenie. • Wykonana z pianki o niskiej gęstości • Gęstość: pianka 29kg/m³, powłoka zewnętrzna > 1 g/cm³	TAK					
16	Podpórki boczne do klinu 5° lewa i prawa	TAK					
17	Klin pod ramiona – wysoki - 21 cm Element zestawu do ułożenia pacjenta w pozycji na plecach podczas radioterapii piersi i płuc. Element kompatybilny z pozostałymi częściami posiadanego przez zamawiającego systemu AIO ORFIT. • mocowany do pozostałych elementów przy pomocy krawców dopasowanych do otworów. Krawce stabilizujące klin są na stałe zespolone z klinem tak, aby uniemożliwić ich przemieszczenie. • kompatybilny z klinem 0, 10,15 stopni, podpórkami pod kolana oraz podpórkami pod ramiona. • wykonany z pianki o niskiej gęstości • Wymiary długość 380 mm x W 544 mm x H 210 mm; • Gęstość: pianka 29kg/m³, powłoka zewnętrzna > 1 g/cm³	TAK					

18	Klin pod ramiona niski - stabilizujący ramiona o wys. min. 12,5-13,5cm. Element zestawu do ułożenia pacjenta w pozycji na plecach podczas radioterapii piersi i płuc. Element kompatybilny z pozostałymi częściami posiadanego przez zamawiającego systemu AIO ORFIT. • mocowany do pozostałych elementów przy pomocy krążków dopasowanych do otworów. Krążki stabilizujące klin są na stałe zespolone z klinem tak, aby uniemożliwić ich przemieszczenie. • kompatybilny z klinem 0, 10,15 stopni, podpórkami pod kolana oraz podpórkami pod ramiona. • wykonany z pianki o niskiej gęstości • Wymiary długość 380 mm x W 544 mm x H 210 mm; Gęstość: pianka 29kg/m³, powłoka zewnętrzna > 1 g/cm³	TAK					
19	Uchwyty krótkie na dłonie (komplet 2 szt.) stabilizujące ułożenie ramion i rąk. Element zestawu do ułożenia pacjenta w pozycji na plecach podczas radioterapii piersi i płuc. Element wykonany z włókna węglowego, kompatybilny z pozostałymi częściami posiadanego przez zamawiającego systemu AIO ORFIT.	TAK					
20	Uchwyty długie na dłonie (2 komplety po 2 szt.) stabilizujące ułożenie ramion i rąk. Element zestawu do ułożenia pacjenta w pozycji na plecach podczas radioterapii piersi i płuc. Element wykonany z włókna węglowego, kompatybilny z pozostałymi częściami posiadanego przez zamawiającego systemu AIO ORFIT.	TAK					
21	Mocowania uchwytów na ręce do tacy bazowej (2 szt.) kompatybilne z uchwytami z pkt. 19 i 20.	TAK					
V. Opis szczegółowy - Zestaw do unieruchamiania jamy brzusznej i miednicy w pozycji na plecach							

22	Podpórka pod tułów do unieruchomienia pacjenta w pozycji na brzuchu lub na placach podczas radioterapii jamy brzusznej i miednicy. Podpórka kompatybilna z posiadanymi przez Zamawiającego elementami systemu AIO ORFIT. • podpórka posiada otwór (wielkość 395mm / 310 mm / 80 mm) na brzuch pacjenta leżącego w pozycji na brzuchu, który można zmniejszyć lub całkowicie zamknąć poprzez użycie wkładów będących elementami tego systemu, • podpórka posiada otwór umożliwiający zamontowanie klina między nogi pacjenta. • podpórka mocowana do płyty bazowej przy pomocy krążków dopasowanych do otworów w płycie bazowej, które są na stałe zespolone z klinem tak, aby uniemożliwić ich przemieszczenie. • wykonana z pianki o niskiej gęstości, • Wymiary długość 1395 mm x W 544 mm x H 110 mm; • Gęstość: pianka 29kg/m³, powłoka zewnętrzna > 1 g/cm³	TAK					
23	Podpórki boczne do podpórki pod tułów – lewa i prawa, kompatybilna z posiadanymi przez zamawiającego elementami AIO ORFIT, służąca do powiększenia powierzchni, na której leży pacjent przy ułożeniu na brzuchu lub na placach podczas radioterapii jamy brzusznej i miednicy. • Wykonana z pianki o niskiej gęstości, • Wymiary długość 600 mm x W 75 mm x H 80 mm, • Gęstość: pianka 29kg/m³ ; powłoka zewnętrzna > 1 g/cm³	TAK					

24	Podpórka pod brzuch pełna - wkład wypełniający otwór w podpórce pod tułów do unieruchomienia pacjenta w radioterapii jamy brzusznej i miednicy. Podpórka kompatybilna z posiadanym przez zamawiającego elementami systemu AIO ORFIT do ułożenia pacjenta na brzuchu lub na placach podczas radioterapii jamy brzusznej i miednicy. Wykonana z pianki PE pokrytej powłoką PU. Wymiary długość 395 mm x W 310 mm x H 80 mm; waga 0,23kg Gęstość: pianka 29kg/m ³ , powłoka zewnętrzna > 1 g/cm ³						
Razem:							

Wszystkie wartości winny być obliczone do dwóch miejsc po przecinku

.....
data

.....
podpis i pieczęć osób(-y) wskazanych w dokumencie
upoważniającym do występowania w obrocie prawnym
lub posiadające pełnomocnictwo

***niepotrzebne skreślić**

Załącznik nr 1a - Pakiet nr 2

FORMULARZ CENOWY

Składając w imieniu :

.....
oferuję w przetargu nieograniczonym na zadanie:

„Dostawa zestawu unieruchomień pacjenta i pakietu dozymetrycznego dla Zakładu Radioterapii”
Pakiet 2 – Dostawa pakietu dozymetrycznego do wykonywania kontroli jakości akceleratora liniowego
oferuję realizację zamówienia zgodnie z poniższymi cenami :

Oferowany zestaw jest zgodny z poniższymi parametrami określonymi przez Zamawiającego poniżej:
Przedmiotem zamówienia publicznego jest zakup i dostawa dla Zakładu Radioterapii pakietu dozymetrycznego do wykonywania kontroli jakości akceleratora liniowego: dawkomierza do codziennej kontroli wydajności akceleratora z wyposażeniem, przeszkolenie personelu (fizyków medycznych) z obsługi oprogramowania oraz aparatury pomiarowej - co najmniej 24 miesięczna gwarancja

L.p.	PARAMETRY	WARTOŚCI WYMAGANE	TAK/NIE/WA RTOŚCI OFEROWANE	Cena jednostkowa netto	VAT %	Wartość netto	Wartość brutto
I. Urządzenie							
1	Urządzenie umożliwiające bezprzewodowe pomiary wiązki promieniowania fotonowego (6MV, 20MV, 6MV FFF, 10MV FFF) i elektronowego (6-20MeV) generowanego przez przyspieszacz	TAK Podać nazwę, typ, producenta oraz rok produkcji					

2	Jednoczesne pomiary: • dawki – [Gy] • mocy dawki – [Gy/min] • czasu ekspozycji – [s] • sprawdzenie wielkości pola świetlnego i centatorów laserowych górnych i bocznych,	TAK					
3	Automatyczny start i stop pomiaru	TAK					
4	Automatyczne zerowanie	TAK					
5	Pamięć wyników pomiarowych	TAK, podać liczbę					
6	Zestaw akumulatorów zasilających, typ AA/AAA/6f22 – 1 kpl.	TAK, podać typ					
7	Interfejs do współpracy z PC	TAK, jeśli wymagane podać typ					
II. Wyposażenie dodatkowe							
8	Zasilacz do ładowania akumulatorów określonych w punkcie 6 – szt. 1	TAK					
9	Mobilna stacja obliczeniowa z pakietem aplikacji biurowych do analizy danych pozyskiwanych z kontroli, weryfikacji i pomiarów dozymetrycznych - szt. 2 parametry: •Procesor: min. Intel Core i5-8250U lub równoważny •Pamięć: min. 16 GB RAM •Dysk SSD min. 240 GB •Bateria: Li-Ion min. 3500mAh •Typ ekranu: Matowy, LED •System operacyjny :Microsoft Windows •Oprogramowanie: Pakiet biurowy MS Office	TAK, podać model, producenta oraz rok produkcji					
10	Urządzenie do druku wyników kontroli i analiz - drukarka laserowa kolorowa (mono i kolor) z kompletem tonerów - szt. 1 parametry: •format druku A min.: A5, A4, •2 podajniki papieru mieszczące min. 500 arkuszy A4 każdy, •wydajność zasobnika z tonerem czarnym min. 6000 str. A4, •drukowanie w rozdzielczości min. 1200 dpi, •szybkość drukowania w kolorze min 35 str. A4/min, •obsługa druku mobilnego, •dwustronne drukowanie automatyczne, •bezpośrednie drukowanie z pamięci USB	TAK, podać model, producenta oraz rok produkcji					

11	Zestaw klisz radiologicznych do kontroli pola promieniowania wytwarzanego w przyspieszacz liniowym, min. 25 szt. - klisze wrażliwe na promieniowanie MV, - min. wymiar pojedynczej kliszy: 25cmx25cm,						
III. Oprogramowanie							
11	Pakiet oprogramowania przeznaczony do obsługi urządzenia określonego w punkcie 1 – szt. 1	TAK, jeśli wymagane Podać nazwę, wersję i producenta oprogramowania					
12	Zbieranie i archiwizacja danych	TAK					
13	Współpraca z MS Excel	TAK					
IV. OKRES GWARANCYJNY							
14	Okres gwarancji od daty oddania urządzeń do eksploatacji	min. 24 miesiące					
15	Minimalna liczba napraw powodująca wymianę podzespołu na nowy lub urządzenia na nowe	konieczność więcej niż 3 napraw tego samego uszkodzenia					
16	Bezpłatna wymiana części koniecznych do wymiany w czasie przeglądu	TAK					
17	Okres gwarancji dla wymienionych części po naprawie	do końca okresu gwarancyjnego o jednak nie mniej niż 12 miesięcy					
18	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji	min. 1/rok					
V. SERWIS POGWARANCYJNY							
19	Pełna obsługa pogwarancyjna	TAK					
20	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty sprzedaży	min. 7 lat					
RAZEM:							

Wszystkie wartości winny być obliczone do dwóch miejsc po przecinku

.....
data

.....
podpis i pieczęć osób(-y) wskazanych w dokumencie
upoważniającym do występowania w obrocie prawnym
lub posiadające pełnomocnictwo

***niepotrzebne skreślić**

FORMULARZ CENOWY

Składając w imieniu :

.....
ofertę w przetargu nieograniczonym na zadanie:**„Dostawa zestawu unieruchomień pacjenta i pakietu dozymetrycznego dla Zakładu Radioterapii”
Pakiet 3 – Dostawa parawanu, zestawu komputerowego, podestu dla pacjenta**

oferuję realizację zamówienia zgodnie z poniższymi cenami :

Oferowany zestaw jest zgodny z poniższymi parametrami określonymi przez Zamawiającego poniżej:

L.p.	PARAMETRY	WARTOŚCI WYMAGANE	TAK/NIE/W ARTOŚCI OFEROWAN E	Cena jednostkowa netto	VAT %	Wartość netto	Wartość brutto
1	Parawan dwuczęściowy chromowany na kółkach. Ekran parawanu wykonany z materiału zmywalnego. Wymiary: wysokość 165 cm, szerokość 135 cm, głębokość 45 cm +/- 10% - 3 szt.	TAK					
2	Zestaw komputerowy: PC z monitorem, klawiaturą i myszą, wraz z pakietem aplikacji biurowych dla potrzeb zarządzania ścieżką pacjenta w Zakładzie Radioterapii Parametry zestawu nie gorsze niż: •Procesor min. Intel Core i7 (min. 4 rdzenie, od 1.6 GHz do 3.4 GHz) •Pamięć RAM min. 8 GB (DDR4) •Maksymalna obsługiwana ilość pamięci RAM min. 16 GB RAM •Ilość gniazd pamięci (ogółem / wolne) 2/0 •Monitor: typ ekranu - matowy, LED •Monitor: przekątna ekranu min. 23 cale •Rozdzielczość ekranu min. 1920x1080 (FullHD) •Dysk: min. 1000 GB •Wbudowane napędy optyczne: nagrywarka DVD+/-RW DualLayer •Łączność Wi-Fi, LAN, Bluetooth •Rodzaje wejść/wyjść - panel tylny min. USB 2.0-3 szt., LAN-1 szt., HDMI in-1 szt., HDMI out-1 szt., DC-in-1 szt. •Rodzaje wejść/wyjść - panel boczny lub przedni: USB 2.0-3 szt., USB 3.0-1 szt. •Zasilacz min. 90 W •Zainstalowany system operacyjny Microsoft Windows 10 (wer. 64-bit.) •Dodatkoweoprogramowanie: Pakiet biurowy MS Office 2016 : Word, Excel, PowerPoint, Outlook, OneNote, dożywotnia gwarancja, klucz produktu na pudełku •Wymagane do uruchomeinia kable i przewody •Mysz bezprzewodowa Klawiatura bezprzewodowa	TAK, Podać producenta, typ, model, rok produkcji					

3	Stopień/podeście dla pacjenta wykonany ze stali nierdzewnej kwasoodpornej wyposażony w nóżki z możliwością poziomowania. Błat pokryty materiałem antypoślizgowym. Wymiary: 50cm x 65cm x 43cm +/- 10% - 3 szt.	TAK, podać wysokość					
4	Gwarancja min. 24 m-ce	TAK, podać liczbę miesięcy					
Razem:							

Wszystkie wartości winny być obliczone do dwóch miejsc po przecinku

.....
data

.....
podpis i pieczęć osób(-y) wskazanych w dokumencie
upoważniającym do występowania w obrocie prawnym
lub posiadające pełnomocnictwo

***niepotrzebne skreślić**

- Zaktualizowany załącznik nr 2 - oświadczenie, który należy dołączyć do oferty.

Załącznik nr 2

WYKONAWCA: (nazwa i adres Wykonawcy/ów)

.....
.....

NAZWA ZADANIA: „**Dostawa zestawu unieruchomień pacjenta i pakietu dozymetrycznego dla Zakładu Radioterapii**”

Oświadczenie wykonawcy

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

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt.2) ustawy Pzp określone przez Zamawiającego w SIWZ i ogłoszeniu o zamówieniu. tj.:

- w okresie ostatnich 3-ech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonałem co najmniej jedną dostawę wyrobów do radioterapii o wartości:
- Pakiet 1 - 50.000,00 PLN netto
- Pakiet 2 - 54.000,00 PLN netto
- Pakiet 3 - 5.000,00 PLN netto

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt.siwz (wskazać pkt specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w której określono warunki udziału w postępowaniu) polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

***niepotrzebne skreślić**

Data

2 up. Dynelbary
Pełnomocnik Dyrektora
ds. Eksploatacji i Inwestycji
Zagłębiowskie Centrum Onkologii
Szpital Specjalistyczny im. Śz. Sta-kiewicza
w Dąbrowie Górniczej

.....
Podpis i pieczęć osób(-y) wskazanych w dokumencie
upoważniającym do występowania w obrocie prawnym
lub posiadające pełnomocnictwo

