

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

(do niniejszego postępowania nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych,
gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000,00 euro)

Zamawiający: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35 zaprasza do składania ofert na **dostawę systemu do pomiaru pH i impedancji**

Szczegóły zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa systemu do pomiaru pH i impedancji o właściwościach i parametrach opisanych w załączniku nr 1 do Zaprośzenia.
2. Termin realizacji zamówienia – do 4 tygodni od dnia zawarcia umowy.
3. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 3.
4. Zapłata wynagrodzenia Wykonawcy nastąpi przelewem na wskazany na fakturze VAT rachunek Wykonawcy w ciągu 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.

Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy Parametry i właściwości systemu – załącznik nr 1 do niniejszego Zaprośzenia.
2. Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy Formularz ofertowy – załącznik nr 2 do niniejszego Zaprośzenia.
3. Opis techniczny, folder lub tp. potwierdzający, że system spełnia warunki określone przez Zamawiającego oraz deklarację zgodności CE.
4. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające dopuszczenie wykonawcy do obrotu prawnego w zakresie objętym zamówieniem, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
5. Pełnomocnictwo osoby lub osób podpisujących ofertę, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z załączonych dokumentów.

Ofertę należy złożyć w zamkniętej, opisanej według poniższego wzoru kopercie :

„ Nazwa , adres Wykonawcy

.....

**Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice
„Oferta – system do pomiaru pH i impedancji”
– Nie otwierać przed 25.10.2017 r. godz.12:00”**

Miejsce i termin składania ofert – Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35 40-514 Katowice, Sekretariat – pokój D021 – w terminie do dnia 25.10.2017 r. do godz. 12:00

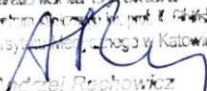
Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:

- Andrzej Rechowicz, Dział Zamówień Publicznych pok. E057 tel 32 3581-332 e-mail: zp@uck.katowice.pl, w godzinach pracy od poniedziałku do piątku godz. 7.25 – 15.00.

Zapraszający zastrzega sobie prawo do niedokonania wyboru Wykonawcy bez podania przyczyny.

Załączniki:

1. Parametry i właściwości systemu
2. Formularz ofertowy
3. Wzór umowy

Z upoważnienia Dyrektora
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

mgr Andrzej Rechowicz
Kierownik Działu Zamówień Publicznych

Parametry i właściwości systemu do pomiaru pH i impedancji

	Parametry i właściwości	Wymagane	Oferowane*
I	Przenośny rejestrator	Tak	
1	Zapis badania na karcie pamięci	Tak	
2	Możliwość rejestracji pomiarów impedancji z 6 kanałów i rejestracji pomiarów pH z 2 kanałów	Tak	
3	Możliwość rejestracji refluku treści płynną, mieszaną i gazową	Tak	
4	Zasilanie 2 ogniw 1.5 V typ AA	Tak	
5	Rejestracja 24 standardowo z opcją przedłużenie do 48 godzinna	Tak	
6	Kalibracja sond w buforach o pH4 i pH7	Tak	
7	Rejestracja dolegliwości odczuwanych przez pacjenta przy pomocy 3 programowalnych przycisków	Tak	
8	Rejestracja zmiany pozycji ciała przy pomocy 2 zdefiniowanych przycisków	Tak	
9	Rejestracja okresów posiłków pomocy 2 zdefiniowanych przycisków	Tak	
10	Możliwość podłączenia sond do pomiaru pH i pH/impedancji	Tak	
11	Możliwość podłączenia lokalizatora zwieracza	Tak	
II	Oprogramowanie analityczne do badań czynnościowych	Tak	
1	Możliwość instalacji na wielu stacjach roboczych	Tak	
2	Kompatybilne z protokołem HL7	Tak	
3	Możliwość analizy badań manometrii impedancji/manometrii pHmetrii, pHmetrii/impedancji	Tak	
4	Automatyczne oznaczanie epizodów refluku	Tak	
5	Analiza obrazowania pH/impedancji typu: Liniowego, Kolorowych konturów Blokowego dla każdego kanału Animacji bolusa	Tak	
6	Analiza obrazowania pH-metrycznego typu liniowego	Tak	
III	Lokalizator dolnego zwieracza przełyku (LES) - 1 szt. możliwość pomiaru ciśnienia manometr kontrolny	Tak	
IV	Stacja analityczna - 1 szt. typu notebook, LCD 14-15,6 cali; system operacyjny; dysk twardy min. 500 GB ; drukarka do wydruków	Tak	
32	Aparat fabrycznie nowy – rok produkcji 2017r	Tak	

*Proszę potwierdzić spełnianie wymaganych parametrów i właściwości

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/
osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

.....

pieczęć firmowa wykonawcy

OFERTA dla
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice

Nazwa wykonawcy

Siedziba:

REGON NIP

Tel. fax

Internet e-mail

Osoba do kontaktów

Ubiegając się o zamówienie publiczne na **dostawę systemu do pomiaru pH i impedancji** oferujemy realizację całości zamówienia za następującą cenę:

cena netto zł

podatek VAT% tj. zł

Cena ofertowa brutto: zł

(słownie:.....)

Termin realizacji zamówienia: 4 tygodnie od daty zawarcia umowy.

Oferowana gwarancja: miesięcy

Oświadczam, że:

- spełniam warunki udziału w postępowaniu;
- oferowany przeze mnie system spełnia warunki określone w Zaproszeniu do składania ofert;
- zapoznałem się z wzorem umowy i w przypadku wybrania mojej oferty, zobowiązuję się do podpisania umowy w tym kształcie;

Załącznikami do niniejszej oferty są *(wymienić wszystkie załączniki)* :

.....

.....

.....

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/
osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy

UMOWA - wzór

(do niniejszej umowy nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych, gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000,00 euro)

zawarta w dniu w Katowicach.

Strony umowy:

Zamawiający – Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35

KRS 0000049660, NIP 954-22-74-017, REGON 001325767

reprezentowane przez:

Dyrektora – Ireneusz Ryszkiewicz

Wykonawca –

KRS, NIP, REGON

reprezentowany przez:

.....
.....

§ 1.

PRZEDMIOT UMOWY

1. Na podstawie oferty wybranej w postępowaniu Zamawiający zamawia, a Wykonawca przyjmuje do wykonania sprzedaż, dostarczenie, instalację, uruchomienie, przeszkolenie wskazanych pracowników Zamawiającego z zakresu obsługi i prawidłowej eksploatacji oraz obsługę serwisową w okresie gwarancji systemu do pomiaru pH i impedancji zwanego dalej „Aparatem”, którego parametry techniczno-użytkowe określone zostały w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do zrealizowania umowy zgodnie z warunkami wynikającymi z treści Zaproszenia do składania ofert.
3. Dane dotyczące producenta, typu oraz roku produkcji Aparatu wskazane zostały w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
4. Wykonawca oświadcza i gwarantuje, że Aparat:
 - a. jest fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2017 r, kompletny (bez konieczności zakupu dodatkowego oprzyrządowania, wyposażenia), zdalny oraz dopuszczony do obrotu i używania
 - b. posiada wszystkie wymagane prawem certyfikaty lub dokumenty równoważne
 - c. jest wolny od wad
 - d. nie jest obciążony prawami osób trzecich oraz należnościami na rzecz Skarbu Państwa z tytułu jego sprowadzenia na polski obszar celny.

§ 2.

WARUNKI REALIZACJI UMOWY

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć, zainstalować i uruchomić Aparat oraz przeszkolić wskazanych pracowników Zamawiającego w terminie do 4 tygodni od dnia zawarcia umowy, co zostanie potwierdzone dokumentem z odbioru Aparatu podpisanym i opieczętowanym przez obie Strony.
2. Wykonawca zobowiązany jest zawiadomić Zamawiającego o terminie dostarczenia Aparatu najpóźniej na trzy dni robocze przed dostawą.
3. Wykonawca ponosi koszty transportu i ubezpieczenia Aparatu do miejsca odbioru: lokalizacja ul. Medyków 14, Katowice.
4. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu razem z Aparatem:
 - instrukcję obsługi w wersji papierowej i elektronicznej
 - dokumenty określające częstotliwość przeglądów technicznych lub innych okresowo powtarzanych czynności serwisowych zalecanych przez producenta
 - wykaz dostawców części zamiennych, zużywalnych i materiałów eksploatacyjnych
 - wykaz podmiotów upoważnionych do wykonywania czynności serwisowych
5. Wszystkie dokumenty wymienione w ust. 4 zostaną dostarczone Zamawiającemu w języku polskim.
6. Dostarczony Aparat może być rozpakowany wyłącznie w obecności koordynatora Zamawiającego przez przedstawiciela Wykonawcy, który odpowiada za braki ilościowe i jakościowe.
7. Wykonawca przeszkoli wskazanych pracowników Działu Aparatury Medycznej Zamawiającego z zakresu bieżącej obsługi technicznej Aparatu oraz wskazanych pracowników Zamawiającego z zakresu obsługi i

prawidłowej eksploatacji Aparatu zostanie potwierdzone imiennymi certyfikatami, co zostanie potwierdzone imiennymi certyfikatami.

§ 3.

WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Za należyte wykonanie całej umowy Wykonawca otrzyma wynagrodzenie wynikające z przedstawionej oferty w kwocie: brutto:.....zł (słownie:..... /100) w tym: netto: zł należny podatek VAT zł
2. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 w ciągu 30 dni od otrzymania faktury VAT wystawionej po podpisaniu bez zastrzeżeń dokumentu z odbioru Aparatu. W przypadku, gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.
3. Za datę dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 4.

WARUNKI GWARANCJI I SERWISU

1. Wykonawca udziela miesięcznej gwarancji jakości na Aparat, która rozpoczyna się od dnia podpisania przez Zamawiającego bez zastrzeżeń dokumentu z odbioru Aparatu.
2. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wszelkie wady Aparatu niewynikające z winy Zamawiającego.
3. W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać nieodpłatnej (obejmującej koszt dojazdu, robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy albo wymiany Aparatu lub jego poszczególnych części (podzespołów) także w przypadku, gdy konieczność naprawy lub wymiany jest wynikiem eksploatacyjnego zużycia Aparatu lub jego części (podzespołów).
4. Obsługa serwisowa gwarancyjna będzie prowadzona przez autoryzowany serwis techniczny z siedzibą
O zmianie podmiotu świadczącego usługi serwisowe Wykonawca niezwłocznie powiadomi Zamawiającego na piśmie.
5. Zamawiający upoważnia do zgłaszania awarii pracowników Działu Aparatury Medycznej. Zgłaszanie awarii odbywać się będzie drogą e-mailową lub faksem na adres/numer Wykonawcy (e-mail :....., fax.)
6. Wykonawca gwarantuje naprawę uszkodzonego lub wadliwego Aparatu w czasie nie dłuższym niż 5 (pięć) dni roboczych od chwili zgłoszenia awarii.
7. W przypadku, gdy czas naprawy będzie dłuższy niż 5 dni roboczych, Wykonawca zobowiązany jest nieodpłatnie dostarczyć na okres przedłużającej się naprawy sprawne urządzenie zastępcze tożsame z Aparatem w celu bieżącej eksploatacji przez Zamawiającego.
8. W przypadku, gdy liczba napraw gwarancyjnych przekroczy 2 naprawy tego samego podzespołu (z wyjątkiem uszkodzeń z winy użytkownika) Wykonawca zobowiązuje się do nieodpłatnej wymiany podzespołu na nowy.
9. Okres gwarancji ulega przedłużeniu o pełen okres niesprawności dostarczonego Aparatu.
10. Przeglądy techniczne w okresie gwarancji będą w ramach wynagrodzenia określonego w niniejszej umowie realizowane przez autoryzowany serwis, o którym mowa w ust. 4 w ilości zalecanej przez producenta, z tym zastrzeżeniem, że co najmniej jeden przegląd Aparatu odbędzie się w ostatnim miesiącu gwarancji dla tego Aparatu.
11. Wykonawca gwarantuje wykonanie przeglądu technicznego Aparatu w terminie 10 dni roboczych od chwili zgłoszenia.
12. Każda czynność serwisowa (przegląd, naprawa) zostanie potwierdzona pisemnym protokołem podpisanym i opieczętowanym przez pracownika serwisu Wykonawcy oraz pracownika Działu Aparatury Medycznej Zamawiającego.
13. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dostępność części zamiennych do Aparatu przez okres minimum 10 lat od daty dostarczenia Aparatu do siedziby Zamawiającego.

§ 5.

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
 - a. za opóźnienie w zrealizowaniu któregośkolwiek z obowiązków, względem terminu określonego w § 2 ust. 1 umowy - w wysokości 50,00zł (słownie: pięćdziesiąt złotych00/100) za każdy dzień opóźnienia;

- b. za opóźnienie w wykonaniu naprawy gwarancyjnej względem terminu, o którym mowa w § 4 ust. 6 – w wysokości 20,00zł (słownie: dwadzieścia złotych 00/100) za każdy dzień opóźnienia, o ile nie zostanie dostarczone tożsame urządzenie na czas przedłużającej się naprawy zgodnie z § 4 ust. 7 umowy;
 - c. za opóźnienie w wykonaniu przeglądu technicznego względem terminu, o którym mowa w § 4 ust. 11 – w wysokości 20,00 zł (słownie: dwadzieścia złotych 00/100) za każdy dzień opóźnienia;
 - d. w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia netto określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy – w przypadku gdy dojdzie do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym lub odstąpienia od umowy z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.
- 2. Zamawiający ma prawo dochodzić kar umownych poprzez potrącenie ich na podstawie księgowej noty obciążeniowej z jakimikolwiek należnościami Wykonawcy, aż do całkowitego zaspokojenia roszczeń. W przypadku braku możliwości zaspokojenia roszczeń z tytułu kar umownych na zasadach określonych powyżej, księgowa nota obciążeniowa płatna będzie do 14 dni od daty jej wystawienia przez Zamawiającego.
 - 3. W przypadku, gdy wysokość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Zamawiający ma prawo żądać odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 6.

ROZWIĄZANIE I ODSTĄPIENIE OD UMOWY

- 1. Oprócz przypadków określonych w Kodeksie cywilnym Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
- 2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy opóźnienie w zrealizowaniu dostawy Aparatu przekroczy 10 dni kalendarzowych.
- 3. Oświadczenie Zamawiającego o odstąpieniu od umowy lub o rozwiązaniu umowy zostanie wysłane listem poleconym na adres Wykonawcy podany w umowie.
- 4. Odstąpienie od umowy lub rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

§ 7.

Zintegrowany System Zarządzania Jakością

- 1. W związku z wdrożeniem przez Zamawiającego Zintegrowanego Systemu Zarządzania w zakresie zarządzania środowiskowego (zgodnie z normą ISO14001:2004) oraz zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy (zgodnie z normą OHSAS 18001:2007) Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z „Informacją dla Wykonawcy o zagrożeniach wynikających z działalności Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego SUM w Katowicach podczas wykonywania prac na jego terenie” oraz z „Zasadami środowiskowymi dla Wykonawców”.
- 2. Przed podpisaniem niniejszej umowy Wykonawca dostarczy Zamawiającemu „Zobowiązanie Wykonawcy”, „Listę pracowników poinformowanych o zagrożeniach wynikających z działalności Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego SUM w Katowicach” oraz „Zasady środowiskowe dla Wykonawców”.
- 3. Wykonawca oświadcza, że jego pracownicy posiadają wszystkie wymagane obowiązującymi przepisami aktualne badania lekarskie i specjalistyczne oraz odbyli szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.
- 4. Wykonawca oświadcza, że jego pracownicy, przebywający na terenie Zamawiającego będą wyposażeni w identyfikatory lub ubrania robocze z widoczną nazwą firmy.

§ 8.

Postanowienia końcowe

- 1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy o wyrobach medycznych i Kodeksu Cywilnego.
- 2. W przypadku niejasności w zapisach niniejszej umowy Strony mogą odwołać się do zapisów w Zaprośzeniu do składania ofert.
- 3. Strony dopuszczają zmiany danych stron w umowie (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy), które wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony.

4. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przelać jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego może nastąpić po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
5. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

Załącznik do umowy:

1. Parametry i właściwości

Wykonawca

Zamawiający