

.....
Wykonawca

.....
miejscowość i data

FORMULARZ OFERTOWY
OFERTA dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

I. Dane wykonawcy :**

1. Pełna nazwa:

.....

2. Adres, województwo:

.....

3. Telefon/ faks:

.....

4. Nazwa banku i nr konta bankowego:

.....

5. REGON NIP

II. Przedmiot oferty

1. Nawiązując do ogłoszenia w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/09/15, składamy niniejszą ofertę na cenę:

a) netto** zł. słownie:**

- wysokość podatku VAT:** %

- kwota podatku VAT:** zł

b) brutto** zł. słownie:**

2. Termin wykonania zamówienia:(max do 29.12.2015r) potwierdzony protokołem zdawczo – odbiorczym.**

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentami przetargowymi, uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz przyjmujemy warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, umowie i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę na warunkach nie mniej korzystnych dla Zamawiającego w

terminie zaproponowanym przez Zamawiającego nie później jednak niż do końca okresu związania ofertą.

4. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 89 ust. 1 pkt 3 Pzp. i art. 5-17 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. Nr 47, póź. 211, z 1996 r. Nr 106, póź. 496 z 1997 r. Nr 88, póź. 554, z 1998 r. Nr 106, póź. 668, z 2000 r. Nr 29, póź. 356 i Nr 93, póź. 1027).
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia tj. **przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert**, a w przypadku wyboru naszej oferty przez cały okres trwania umowy.
6. ***Oświadczamy**, że przedmiot zamówienia zrealizujemy sami.
***Oświadczamy**, że przedmiot zamówienia zrealizujemy z udziałem podwykonawców, wskazujemy części zamówienia przewidziane do wykonania przez podwykonawcę:

.....
Części zamówienia wymienione na formularzu ofertowym należy wskazać w **Załączniku Nr 8 do SIWZ - „Wykaz części zamówienia przewidzianych do wykonania przez podwykonawcę”**.

Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza powierzyć do wykonania części zamówienia podwykonawcom, a wykona go siłami własnymi to **nie ma** wymogu dołączenia do oferty **Załącznika Nr 8 do SIWZ**.

7. ***Oświadczamy**, że korzystamy na zasadach art. 26 ust.2b ustawy Pzp z zasobów następujących podwykonawców w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu (warunków podmiotowych), o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp:
..... {należy podać nazwy (firmy) podwykonawców}.
8. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na termin płatności – przelewem do **60 dni od daty otrzymania faktury VAT i podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego**.
9. **Oświadczamy**, że niniejsza oferta:
 - a) *** nie zawiera** informacji stanowiących tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
 - b) *** zawiera** na stronach od do..... informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji .
10. **Oświadczamy**, że przedmiot zamówienia wykonamy w oparciu o wymagania zawarte w SIWZ i umowie.
11. **Wadium w kwocie** zł** zostało wniesione **dnia** **2015 r.** ** w formie ** (**wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert**, przy czym za termin wniesienia wadium w formie przelewu pieniężnego przyjmuje się termin uznania na rachunku Zamawiającego).
Wadium należy zwrócić na konto Wykonawcy: nr**
(proszę podać w przypadku gdy wadium zostało wniesione w formie przelewu pieniężnego).
12. **Oświadczamy**, że w przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
13. **Oświadczamy**, że udzielamy **gwarancji na przedmiot zamówienia zgodnie z Załącznikiem Nr 3 do SIWZ**.

14. Na** kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.
Integralną częścią oferty są dokumenty wyszczególnione w punkcie 6 SIWZ.
1.....
2.....

.....
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015 r.

* - niepotrzebne skreślić
** - wypełnić

Załącznik Nr 2 do SIWZ

ZESTAWIENIE ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWE I ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH I PODLEGAJĄCYCH OCENIE

Uwaga:

Zamawiający wymaga załączenia oryginalnych materiałów technicznych producenta potwierdzających parametry wpisane w tabelach oraz zastrzega sobie prawo sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów technicznych we wszystkich dostępnych źródłach i u producenta.

ZESTAWIENIE ASORTYMENTOWO – ILOŚCIOWE

Przeznaczenie, miejsce montażu i uruchomienia Pracownia TK Szpitala Ogólnego w Kolnie

Lp.	Asortyment	Ilość	Cena jedn. netto	VAT %	Wartość netto	Wartość brutto	Model/typ, Producent, rok produkcji (wszystkich elementów składowych)
1.	Tomograf komputerowy	1 szt.					
CENA NETTO							
CENA BRUTTO							

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH I PODLEGAJĄCYCH OCENIE

TOMOGRAF KOMPUTEROWY – 1 szt.

TABELA PARAMETRÓW WYMAGANYCH/GRANICZNYCH

L.p.	Warunek / parametr	Wartość wymagana (graniczna)	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
I.	WYMAGANIA OGÓLNE			
1.	Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie następujących badań diagnostycznych min.: <ul style="list-style-type: none">• badania klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy wraz z wielofazowymi i dynamicznymi badaniami narządów wewnętrznych,	Tak		Bez oceny

	<ul style="list-style-type: none"> • badania pacjentów z urazami wielonarządowymi, • badania naczyń domózgowych, wewnątrzczaszkowych, dużych naczyń oraz naczyń obwodowych wraz z automatyczną analizą ich przebiegu oraz ich oceną wymiarową, • badania ortopedyczne 			
2.	Tomograf umożliwiający jednoczesne wykonanie (w jednym obrocie 360° zespołu lampa-detektor) w skanie spiralnym oraz w skanie aksjalnym (sekwencyjnym): <ul style="list-style-type: none"> • min. 16 warstw akwizycyjnych submilimetrycznych • min. 16 warstw akwizycyjnych o grubości min. 1 mm 	Tak		Bez oceny
3.	Maksymalny podłużny zakres badania pacjenta, bez elementów metalowych w blacie stołu oraz bez konieczności przemieszczania pacjenta na stole – min. 150 cm	Tak, podać		Bez oceny
4.	Tomograf wyposażony w min. trzy niezależne stanowiska pracy o rozdzielnych bazach danych obrazowych: <ul style="list-style-type: none"> • jedno stanowisko akwizycyjno-rekonstrukcyjne na konsoli operatorskiej • jedno stanowisko na dodatkowej stacji diagnostycznej (lekarskiej) 	Tak		Bez oceny
II.	GANTRY / STÓŁ			
1.	Detektory typu stałego w układzie wielorzędowym	Tak		Bez oceny
2.	Liczba rzędów detektorów	≥ 16		Bez oceny
3.	Liczba aktywnych elementów detektora lub kanałów pomiarowych mierzących dane z jednego rzędu detektorów	≥ 880		Bez oceny
4.	Średnica otworu gantry	≥ 70 cm		70-72 cm – 0 pkt. 73-74 cm – 10 pkt. ≥ 75 -20 pkt.
5.	Pochylenie gantry	≥ +/-30°		Bez oceny
6.	Sterowanie pochyleniem gantry: <ul style="list-style-type: none"> • z obu stron gantry, • z konsoli w sterowni, • automatycznie z programu badania. 	Tak		Bez oceny
7.	Długość stołu	≥ 230 cm		230 cm – 0 pkt ≥ 250 cm – 10 pkt
8.	Zakres ruchu poziomego stołu	≥ 150 cm		Bez oceny
9.	Minimalna wysokość stołu od podłogi	≤ 50 cm		50cm – 0 pkt. < 45cm - 10 pkt.
10.	Precyzja ustawienia stołu	≤ ± 0,25 mm		Bez oceny
11.	Maksymalne dopuszczalne obciążenie stołu przy zachowanej precyzji ustawienia stołu oraz przy zachowaniu pełnego zakresu diagnostycznego	≥ 200 kg		200 kg – 0 pkt ≥ 220 kg – 10 pkt
12.	Wyposażenie stołu: <ul style="list-style-type: none"> • materac, • podglówki, • podpora pod kolana, • pasy stabilizujące. 	Tak, podać		Bez oceny

III.	GENERATOR / LAMPA RTG			
1.	Maksymalna moc generatora wykorzystywana w protokołach klinicznych oferowanego aparatu	≥ 45 kW		45 kW - 0 pkt. > 45 kW \leq 55 kW -10 pkt. > 55 kW – 0 pkt
2.	Zakres napięcia lampy rtg wykorzystywany w protokołach klinicznych	≥ 80 -135 kV		80 – 135 kV – 0 pkt ≥ 80 – 140 kV – 10 pkt
3.	Liczba możliwych nastaw napięcia	≥ 4		Bez oceny
4.	Maksymalny prąd lampy rtg dla min. 120 kV wykorzystywany w protokołach klinicznych - min. 370 mA	Tak (podać prąd w mA i odnośne napięcie w kV)		Bez oceny
5.	Pojemność cieplna anody lampy rtg	$\geq 5,0$ MHU		Bez oceny
6.	Szybkość chłodzenia anody lampy rtg	≥ 700 kHU/min.		Bez oceny
7.	Modulacja prądu anody w czasie rzeczywistym, jednocześnie w osiach x,y,z.	Tak		Bez oceny
8.	Liczba ognisk lampy rtg	≥ 2		Bez oceny
9.	Automatyczny wybór ogniska	Tak		Bez oceny
IV.	PARAMETRY AKWIZYCJI I REKONSTRUKCJI OBRAZÓW			
1.	Maksymalne pole widzenia (FOV)	≥ 50 cm		Bez oceny
2.	Najkrótszy czas pełnego skanu (360°)	$\leq 0,8$ s		0,8s- 0 pkt. < 0,8s – 10 pkt.
3.	Grubość najcieńszej warstwy (dla jednoczesnej akwizycji min. 16 jednakowych warstw)	$\leq 0,65$ mm		0,65mm - 0 pkt. < 0,65mm - 10pkt.
4.	Grubość najgrubszej warstwy (dla jednoczesnej akwizycji min. 16 jednakowych warstw)	≥ 1 mm		1mm -0 pkt. > 1mm-10 pkt.
5.	Maksymalna wartość współczynnika pitch	$\geq 1,5$		1,5 – 0 pkt. > 1,5-10 pkt.
6.	Maksymalna długość skanu topograficznego	≥ 150 cm		150cmi - 0 pkt. > 150cm - 5pkt.
7.	Pozycje projekcji skanu topograficznego	\geq co 90°		Bez oceny
8.	Możliwość zatrzymania topogramu w dowolnym czasie	Tak		Bez oceny
9.	Maksymalny czas trwania skanu spiralnego	≥ 100 s		Bez oceny
10.	Możliwość automatycznego wykonania badania spiralnego wieloodcinkowego	Tak		Bez oceny
11.	Oprogramowanie do automatycznego startu badania spiralnego po dotarciu kontrastu w badaną okolicę z zaprogramowanym jego wysyceniem	Tak, podać nazwę		Bez oceny
12.	Iteracyjny algorytm rekonstrukcji poprawiający jakość obrazu i rozdzielczość niskokontrastową oraz pozwalający na redukcję dawki promieniowania bez pogorszenia jakości obrazu: SAFIRE, iDOSE, ASIR, AIDIR 3D lub inny odpowiednik wg nomenklatury producenta	Tak, podać		Bez oceny
13.	Szybkość rekonstrukcji obrazów w matrycy 512 x 512 z pełną jakością, przy użyciu zaoferowanego, opisanego	≥ 10 obr/s		Bez oceny

	powyżej algorytmu rekonstrukcji iteracyjnej (obrazy/s)			
14.	Rozdzielczość wysokokontrastowa dla 0% MTF	≥ 16 pl/cm		16pl/cm – 0 pkt. > 16pl/cm-10 pkt.
15.	Matryca prezentacyjna obrazów	$\geq 1024 \times 1024$		Bez oceny
V.	KONSOLA OPERATORSKA / OPROGRAMOWANIE			
1.	Konsola operatorska umożliwiająca pracę technikowi operatorowi i lekarzowi diagnoście	Tak		Bez oceny
2.	Monitor obrazowy kolorowy typu LCD o przekątnej ekranu min. 24 cali lub 2 monitory obrazowe kolorowe typu LCD o przekątnej ekranu min. 18” – podać liczbę monitorów i przekątną w calach	Tak, podać		Bez oceny
3.	Rozdzielczość monitora(-ów)	$\geq 1280 \times 1024$		1280x1024 -0 pkt. > 1280x1024-10 pkt.
4.	Dwukierunkowy interkom dla komunikacji z pacjentem	Tak		Bez oceny
5.	Interfejs użytkownika w systemie okienkowym	Tak		Bez oceny
6.	Wielozadaniowość/wielodostęp, w tym możliwość automatycznej rekonstrukcji, archiwizacji i dokumentacji w tle	Tak		Bez oceny
7.	Automatyczny dobór parametrów rekonstrukcji - filtry, algorytmy korekcji artefaktów w celu uzyskania optymalnej jakości obrazu	Tak		Bez oceny
8.	Pojemność pamięci HD w części przeznaczony na zrekonstruowane obrazy wyrażona liczbą obrazów w matrycy 512x512 bez kompresji	$\geq 200\ 000$ obr.		Bez oceny
9.	Pomiary geometryczne min.: <ul style="list-style-type: none"> • długości, • kątów, • powierzchni, • objętości. 	Tak, podać		Bez oceny
10.	Pomiary analityczne min.: <ul style="list-style-type: none"> • poziomy gęstości, • profile gęstości, • histogramy 	Tak, podać		Bez oceny
11.	Manipulacje na obrazie min.: <ul style="list-style-type: none"> • negatyw/pozytyw, • odwracanie i obrót,, • przesuw i zoom, • dodawanie i subtrakcja obrazów, • prezentacja mozaikowa, • komentarze na obrazie. 	Tak, podać		Bez oceny
12.	Wyświetlanie Cine-CT	Tak, podać		Bez oceny
13.	Rekonstrukcje MPR (również skośne i krzywoliniowe)	Tak, podać		Bez oceny
14.	Funkcje przetwarzania i prezentacji obrazów w 3D min.: <ul style="list-style-type: none"> • rekonstrukcje MPR (thick i thin), • rekonstrukcje SSD (Surface Shaded Display), • rekonstrukcje VRT (Volume Rendering Technique), • rekonstrukcje Angio-CT (MinIP i MaxIP). 	Tak, podać		Bez oceny

15.	Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii	Tak, podać nazwę		Bez oceny
16.	Oprogramowanie do usuwania struktur kostnych (Bone Removal)	Tak, podać nazwę		Bez oceny
17.	Oprogramowanie do badania płuc	Tak, podać nazwę		Bez oceny
18.	Archiwizacja obrazów na płytach CD/DVD w standardzie DICOM 3.0 z dogrywaniem na płycie przeglądarki umożliwiającej odtwarzanie badania na komputerze PC	Tak		Bez oceny
19.	Interfejs sieciowy w formacie DICOM 3.0 z następującymi min. klasami serwisowymi: <ul style="list-style-type: none"> • Dicom Modality Worklist Management, • Dicom Print, • Dicom Storage, • Dicom Query/Retrieve 	Tak, podać		Bez oceny
VI.	STACJA DIAGNOSTYCZNA (LEKARSKA)			
1.	Konsola lekarska z kolorowym monitorem medycznym typu LCD min. 24 cali lub dwoma kolorowymi monitorami medycznymi typu LCD min. 18 cali – podać liczbę monitorów i przekątną w calach	Tak, podać		Bez oceny
2.	Niezależne zasilanie od konsoli operatorskiej	Tak		Bez oceny
3.	Pojemność pamięci HD wyrażona liczbą obrazów w matrycy 512x512 bez kompresji	≥200 000 obr.		Bez oceny
4.	Pomiary geometryczne min.: <ul style="list-style-type: none"> • długości, • kątów, • powierzchni, • objętości. 	Tak, podać		Bez oceny
5.	Pomiary analityczne min.: <ul style="list-style-type: none"> • poziomy gęstości, • profile gęstości, • histogramy 	Tak, podać		Bez oceny
6.	Manipulacje na obrazie min.: <ul style="list-style-type: none"> • negatyw/pozytyw, • odwracanie i obrót,, • przesuw i zoom, • dodawanie i subtrakcja obrazów, • prezentacja mozaikowa, • komentarze na obrazie. 	Tak, podać		Bez oceny
7.	Wyświetlanie Cine-CT	Tak		Bez oceny
8.	Rekonstrukcje MPR (również skośne i krzywoliniowe)	Tak		Bez oceny
9.	Funkcje przetwarzania i prezentacji obrazów w 3D min.: <ul style="list-style-type: none"> • rekonstrukcje MPR (thick i thin), • rekonstrukcje SSD (Surface Shaded Display), • rekonstrukcje VRT (Volume Rendering Technique), • rekonstrukcje Angio-CT (MinIP i MaxIP). 	Tak, podać		Bez oceny
10.	Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii	Tak		Bez oceny
11.	Oprogramowanie umożliwiające różne procedury segmentacji	Tak		Bez oceny
12.	Aplikacje kliniczne Angio-CT min.: <ul style="list-style-type: none"> • automatyczne usuwanie struktur kostnych z 	Tak, podać		Bez oceny

	<p>pozostawieniem wyłącznie zakontrastowanego drzewa naczyniowego,</p> <ul style="list-style-type: none"> • automatyczna wizualizacja całego wybranego naczynia (przekroje podłużne, przekroje poprzeczne, przebieg naczynia) • automatyczna ocena stenoz (średnica min. i maks. oraz pole przekroju w płaszczyźnie prostopadłej do osi naczynia), • planowanie wielkości stentów. 			
13.	Oprogramowanie do analizy płuc	Tak, podać		Bez oceny
14.	Archiwizacja obrazów na płytach CD/DVD w standardzie DICOM 3.0 z dogrywaniem na płycie przeglądarki umożliwiającej odtwarzanie badania na komputerze PC	Tak		Bez oceny
15.	Interfejs sieciowy w formacie DICOM 3.0 z następującymi min. klasami serwisowymi: <ul style="list-style-type: none"> • Dicom Print, • Dicom Storage, • Dicom Query/Retrieve. 	Tak		Bez oceny
VII. WYPOSAŻENIE				
1.	Zestaw fantomów do kalibracji aparatu TK	Tak		Bez oceny
2.	UPS do podtrzymania zasilania konsoli operatorskiej aparatu TK w celu bezpiecznego zakończenia aplikacji	Tak, podać parametry		Bez oceny
3.	UPS dla podtrzymania zasilania konsoli diagnostycznej na min. 10 min. pracy i bezpieczne zakończenie aplikacji	Tak, podać parametry		Bez oceny
4.	Automatyczny dwugłowicowy wstrzykiwacz kontrastu o następujących minimalnych parametrach: <ul style="list-style-type: none"> - regulowana prędkość przepływu w zakresie min.0,1-9,9 ml/s, - programowalny limit ciśnienia w zakresie min. 50-300 PSI - zakres podawanej objętości kontrastu min. 10-200 ml - zasilanie ze źródła stałego o napięciu 230 V - możliwość przeprowadzenia iniekcji jednocześnie z obu wkładów (środek cieniujący oraz roztwór soli fizjologicznej) i zaprogramowania procentowej wartości wstrzykiwanego roztworu (iniekcja symultaniczna kontrastu i soli fizjologicznej, dual flow) - graficzny monitor ciśnienia w trakcie iniekcji w funkcji czasu - system typu „otwarty” (możliwość eksploatacji urządzenia z zastosowaniem sprzętu jednorazowego użytku przynajmniej dwóch różnych producentów – do wyboru) 	Tak, podać typ i producenta		Bez oceny
5.	Możliwość stosowania oryginalnych wkładów oraz ich zamienników	Tak		Bez oceny
6.	Dwa komplety ołowianych fartuchów ochronnych rozm. M i L – 0,35 Pb, osłony na gonady męskie i żeńskie, ochrona na tarczycę oraz fartuch ochronny dla dzieci	Tak		Bez oceny
7.	Instrukcja obsługi w języku polskim dla wszystkich zaferowanych urządzeń – przy dostawie	Tak		Bez oceny
VIII SYSTEM PACS I DYSTRYBUCJA OBRAZÓW				
1.	Podłączenie do systemu 3 źródeł DICOM	Tak		Bez oceny
2.	Obsługa przechowywania badań: CR,DR,MG,CT,MR,USG	Tak		Bez oceny
3.	Dystrybucja obrazów dla nieograniczonej liczby jednocześnie zalogowanych użytkowników	Tak		Bez oceny

4.	Oferowane oprogramowanie musi posiadać bezterminową licencję użytkownika	Tak		Bez oceny
5.	System serwera działający w oparciu o komercyjny silnik baz danych i sieciowy system operacyjny serwera	Tak		Bez oceny
6.	System pracuje w środowisku graficznym MS Windows XP/Vista/7 na stanowiskach użytkowników	Tak		Bez oceny
7.	Możliwość działania oferowanego systemu w środowisku wirtualnym	Tak		Bez oceny
8.	Oferowany serwer PACS pracuje w 64 bitowym środowisku Windows Server	Tak		Bez oceny
9.	System PACS, system dystrybucji obrazów, oraz diagnostyczna przeglądarka obrazów tego samego producenta	Tak		Bez oceny
10.	Obsługa protokołów DICOM C-Move, C-Find, C-Store SCU i SCP oraz DICOM Storage Commitment	Tak		Bez oceny
11.	Obsługa wymienionych klas DICOM SOP jako SCP : 1.2.392.200036.9125.1.1.2; 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1(CR Image Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1 (Digital X-Ray Image Storage – for Presentation); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1.1 (Digital X-Ray Image Storage – for Processing); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.2 (Digital Mammography X-Ray Image Storage – for Presentation); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.2.1 (Digital Mammography X-Ray Image Storage – for Processing); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.6.1 (Ultrasound Image Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.3.1 (Ultrasound Multiframe Image Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.2 (CT Image Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.4 (MR Image Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.4.2 (MR Spectroscopy Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.88.11 (SR Basic Text); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.88.22 (SR Enhanced); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.88.33 (SR Comprehensive); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.12.1 (X-Ray Angiographic Image Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.12.2 (X-Ray Radiofluoroscopic Image Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.88.50 (Mammography CAD SR); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.77.1.1 (VL endoscopic Image Storage); 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.104.1 (Encapsulated PDF Storage);	Tak		Bez oceny
12.	System jest wykonany w architekturze klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych	Tak		Bez oceny
13.	Oferowane oprogramowanie systemu PACS, stacji diagnostycznej oraz klienta dystrybucji obrazów pracujące na tej samej, wspólnej bazie danych	Tak		Bez oceny
14.	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych)	Tak		Bez oceny
15.	Automatyczne uruchomienie serwera PACS do pełnej funkcjonalności po restarcie bez udziału administratora np. po awarii zasilania	Tak		Bez oceny
16.	System musi być w pełni zgodny ze standardem DICOM 3.0 w zakresie komunikacji z urządzeniami medycznymi.	Tak		Bez oceny
17.	Możliwość prowadzenia zdalnego serwisu poprzez łącze internetowe.	Tak		Bez oceny
18.	System ma możliwość za pomocą praw dostępu, uniemożliwić edycję danych użytkownikowi, których nie jest autorem.	Tak		Bez oceny
19.	System umożliwia automatyczną komunikację z innymi systemami w standardach DICOM w zakresie odbierania wyników obrazowych	Tak		Bez oceny

20.	System umożliwia automatyczną komunikację z innymi systemami HIS/RIS w standardach HL7 w zakresie wysyłania zleceń i odbierania wyników	Tak		Bez oceny
21.	Możliwość wyboru drukarki z poziomu aplikacji podczas wydruku przez użytkownika wszystkich dokumentów dostępnych w systemie.	Tak		Bez oceny
22.	Aplikacja klienta systemu dystrybucji obrazów umożliwia import obrazów badania pacjenta w formacie DICOM z płyty CD/DVD do systemu PACS.	Tak		Bez oceny
23.	Możliwość podłączania dodatkowych urządzeń pracujących w standardzie DICOM.	Tak		Bez oceny
24.	Dostępność klienta przeglądarki obrazów po protokole HTTP	Tak		Bez oceny
25.	Przyjmowanie obrazów z urządzeń diagnostycznych i ich zapis w standardzie DICOM 3.0 na serwer PACS pełniący funkcję archiwum oraz udostępnianie i przesyłanie obrazów medycznych w standardzie DICOM 3.0 na stacje diagnostyczne i przeglądowe	Tak		Bez oceny
26.	Możliwość opcjonalnej rozbudowy systemu PACS o system CAD tego samego producenta co system PACS	Tak		Bez oceny
27.	System zapewnia bezstratność informacji pobieranej z urządzeń akwizycyjnych	Tak		Bez oceny
28.	System umożliwia kompresję obrazów w archiwum w sposób zarówno bezstratny (Wavelet) jak i stratny z definiowalnym poziomem kompresji.	Tak		Bez oceny
29.	Funkcja "prefetchingu" - mechanizm wcześniejszego przesyłania poprzednich badań pacjentów z archiwum off-line do pamięci bieżącej na podstawie danych z rejestracji badania odebranych z systemu RIS, co umożliwia ich szybkie pobranie na stacje systemu dystrybucji obrazów i porównanie z badaniami bieżącymi.	Tak		Bez oceny
30.	Możliwość przesyłania do użytkowników udostępnianych danych z archiwum PACS w postaci skompresowanej (lossless-bezstratnej) oraz nie skompresowanej	Tak		Bez oceny
31.	Możliwość konfigurowania archiwów obrazowych	Tak		Bez oceny
32.	Zabezpieczenie systemu poprzez ograniczanie dostępu do poszczególnych zasobów. Aplikacje i procesy pracujące w systemie powinny mieć dostęp tylko do niezbędnych im zasobów	Tak		Bez oceny
33.	Możliwość instalacji aplikacji przeglądowej na dowolnej stacji będącej w sieci LAN/WAN za pomocą interfejsu WWW bez udziału autoryzowanego serwisu producenta oprogramowania PACS.	Tak		Bez oceny
34.	Obsługa stanowiska dwumonitorowego przez system dystrybucji obrazów	Tak		Bez oceny
35.	Produkt zarejestrowany w klasie IIa	Tak		Bez oceny
36.	Możliwość skonfigurowania zdalnego dostępu obrazów przez VPN, udostępnienie zarówno obrazów jak i przeglądarki diagnostycznej dla zewnętrznej stacji	Tak		Bez oceny
37.	System zgodny z Profilami IHE: Scheduled Workflow; Patient Information Reconciliation; Access to Radiology Information; Simple Image and Numeric Report; Consistent Time; Teaching File and Clinical Trial Export; Consistent Presentation of Images; Key Image Note; Mammography Image; Portable Data for Imaging; Cross-Enterprise Document Sharing; Cross-Enterprise Document Sharing for Imaging; Audit Trail and Node Authentication; Patient Identifier Cross-referencing for MPI; Patient Demographics Query, Basic Patient Privacy Consents	Tak		Bez oceny

IX	SERWER SYSTEMU PACS			
1.	Procesor wielordzeniowy osiągający w teście PassMark CPU Benchmark wynik co najmniej 8000 punktów http://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php	Tak, podać		Bez oceny
2.	Pamięć RAM min. 16GB	Tak, podać		Bez oceny
3.	Dyski twarde: min. 4 x 2TB z technologią hot-plug	Tak, podać		Bez oceny
4.	Karta sieciowa 100/1000 MB/s	Tak		Bez oceny
5.	Nagrywarka CD/DVD	Tak		Bez oceny
6.	Obudowa tower	Tak		Bez oceny
7.	Redundantne zasilanie min. 495 W	Tak		Bez oceny
8.	Obsługa RAID min. 0, 1, 5	Tak, podać		Bez oceny
X	DODATKOWE OPROGRAMOWANIE LEKARSKIEJ STACJI DIAGNOSTYCZNEJ			
1.	Licencja dla min. 2 stacji diagnostycznych	Tak		Bez oceny
2.	System operacyjny: w języku polskim min. Licencja Microsoft Windows 7 64 bit	Tak		Bez oceny
3.	Możliwość instalacji aplikacji diagnostycznej na dowolnej stacji roboczej spełniającej wymogi techniczne wynikające z wymagań samej aplikacji oraz przepisów prawa dotyczących lekarskiej stacji diagnostycznej.	Tak		Bez oceny
4.	Oprogramowanie nie przechowuje lokalnie danych obrazowych ani bazy danych wykonanych badań pacjentów	Tak		Bez oceny
5.	Jednakowy interfejs dla stacji diagnostycznej i stacji przeglądowych	Tak		Bez oceny
6.	Obsługa wyświetlania badań: CR,DR,MG,CT,MR,USG	Tak		Bez oceny
7.	Wyświetlanie obrazów w standardzie DICOM wykorzystując 1,2, 3 lub 4 monitory medyczne	Tak		Bez oceny
8.	Możliwość pracy i integracji z zewnętrznym systemem HIS/RIS i PACS (poprzez protokół HL7)	Tak		Bez oceny
9.	Oprogramowanie do przeglądania, analizy obrazów ogólnej radiografii (CR,DR)	Tak		Bez oceny
10.	Oprogramowanie do przeglądania, analizy obrazów CR,MG, CT oraz MR	Tak		Bez oceny
11.	Możliwość wyszukiwania badań zgromadzonych w archiwum wg min. 4 kryteriów m.in. nazwisko pacjenta, imię pacjenta, numer badania, data wykonania wraz z możliwością otwarcia badania w przeglądarce DICOM	Tak		Bez oceny
12.	Podstawowa obróbka (zaczernienie, kontrast, obroty, powiększenia) każdego obrazu na ekranie użytkownika	Tak		Bez oceny
13.	Możliwość nawigacji i zmian na aktywnym obrazie za pomocą myszy dotycząca co najmniej: poziomu zoom, poziomu W/L, bieżącego obrazu w serii	Tak		Bez oceny
14.	Możliwość edycji i tworzenia własnych zestawów skrótów klawiaturowych i pozycji w rozwijalnym menu oddzielnym dla każdego użytkownika i/lub przeglądanej modalności.	Tak		Bez oceny
15.	Wbudowana możliwość korekcji obrazów poprzez poprawę ostrości / kontrastu	Tak		Bez oceny
16.	Możliwość półautomatycznego lub automatycznego numerowania kręgów dla obrazów kręgosłupa w modalnościach z obrazami wielopłaszczyznowymi.	Tak		Bez oceny
17.	Możliwość nagrywania badań dla pacjenta na lokalnej nagrywarce lub robocie CD/DVD.	Tak		Bez oceny
18.	Dostęp do wyników badań w strukturze sieci komputerowej, z komputerów klasy PC	Tak		Bez oceny
19.	Funkcje wyświetlania obrazów CT jako rekonstrukcji wielopłaszczyznowych MPR	Tak		Bez oceny
20.	Pomiary odległości, obwodów i powierzchni(elipsy, prostokąta i dowolnego kształtu), możliwość ręcznej	Tak		Bez oceny

	kalibracji pomiaru			
21.	Funkcja obracania, odbijania, inwersji skali szarości obrazu	Tak		Bez oceny
22.	Możliwość powiększania obrazu: piksel obrazu na piksel ekranu (1:1), dopasowanie do rozmiarów ekranu, dopasowanie do rozmiarów piersi (mammografia), powiększenie dowolne (bezstopniowe),	Tak		Bez oceny
23.	Ruchoma lupa ekranowa z możliwością zmiany rozmiaru i modyfikacji W/L wewnątrz wskazanego obszaru	Tak		Bez oceny
24.	Konfigurowalne, indywidualne protokoły odczytu dla różnych rodzajów badań	Tak		Bez oceny
25.	Przeszukiwanie listy pacjentów według różnych kryteriów (min. nazwiska, daty urodzenia, daty badania, rodzaj badania)	Tak		Bez oceny
26.	Po zalogowaniu zostanie wyświetlona lista robocza badań zarchiwizowanych w systemie PACS zgodnie zapisanymi filtrami	Tak		Bez oceny
27.	Administrator systemu posiada możliwość zdefiniowania i przypisania list roboczych użytkownikom, Każdy użytkownik może tworzyć własne listy robocze	Tak		Bez oceny
28.	Możliwość tworzenia skrótów na pulpicie do wybranego folderu, badania.	Tak		Bez oceny
29.	Wyświetlanie obrazów w różnych podziałach ekranu	Tak		Bez oceny
30.	Otwarcie kilku serii badań tego samego pacjenta (różna data badań i różne modalności) oraz możliwość porównania kilku badań tego samego pacjenta	Tak		Bez oceny
31.	Możliwość wyszukiwania badań pacjenta z innych dostępnych serwerów PACS	Tak		Bez oceny
32.	Możliwość dodawania komentarzy do obrazu	Tak		Bez oceny
33.	Możliwość dodawania znaczników graficznych do obrazu	Tak		Bez oceny
34.	Wyświetlanie indeksu zdjęć (miniatur)	Tak		Bez oceny
35.	Aktywne pola na ekranie diagnostycznym umożliwiające szybkie zmiany i nawigację za pomocą myszy (zoom, poziomy W/L, następny-poprzedni i inne)	Tak		Bez oceny
36.	Narzędzie do tworzenia i edycji filmów z projekcji wieloobrazowych z konfigurowalną prędkością, kierunkiem i możliwością zmiany zakresu obrazów	Tak		Bez oceny
37.	Możliwość współpracy z dedykowaną klawiaturą/ padem wspomagającym pracę przy stacji diagnostycznej	Tak		Bez oceny
38.	Możliwość edycji i tworzenia własnych zestawów skrótów klawiaturowych i pozycji w rozwijalnym menu oddzielnym dla każdego użytkownika i/lub przeglądanej modalności	Tak		Bez oceny
39.	Wbudowana możliwość korekcji obrazów poprzez predefiniowane oraz modyfikowalne przez użytkownika zaawansowane algorytmy obróbki obrazu (np. poprawa ostrości/kontrastu, wyostrażanie krawędzi, itp.)	Tak		Bez oceny
40.	Wbudowany półautomatyczny system opisywania kręgów w CT i MR	Tak		Bez oceny
41.	Oprogramowanie w pełni zgodne ze standardem DICOM 3.0 w zakresie komunikacji z urządzeniami medycznymi	Tak		Bez oceny
42.	Obsługa protokołów DICOM C-Move, C-Find, C-Store SCU i SCP oraz DICOM Storage Commitment	Tak		Bez oceny
43.	Wydruk badań na kamerach cyfrowych poprzez DICOM Print oraz zwykłych drukarkach w sieci lokalnej	Tak		Bez oceny
44.	Kompozytor wydruku umożliwiający realny podgląd formy w jakiej będą wydrukowane zdjęcia – możliwość dowolnych kompozycji zdjęć – także z różnych badań i różnych pacjentów na jednej kliszy	Tak		Bez oceny
45.	Możliwość nagrywania na płyty CD/DVD wyników badań w formacie DICOM wraz oprogramowaniem do	Tak		Bez oceny

	przeглядania tych wyników.			
46.	Ograniczenie dostępu do danych wyłącznie osobom uprawnionym, możliwość przypisania użytkownikom określonej roli w systemie	Tak		Bez oceny
47.	Uwierzytelnianie użytkowników w usłudze katalogowej – jedno hasło użytkownika w całym systemie informatycznym	Tak		Bez oceny
48.	Możliwość prowadzenia zdalnego serwisu, obsługi i diagnostyki systemu poprzez łącze internetowe.	Tak		Bez oceny
49.	Funkcja wyświetlenia pełnej zawartości nagłówka DICOM z poziomu przeglądarki obrazów.	Tak		Bez oceny
50.	Funkcja dodawania załączników do badania. Import załączników z lokalnego dysku.	Tak		Bez oceny
XI	WYMAGANIA OGÓLNE SYSTEMU RIS			
1.	Polski interfejs użytkownika w aplikacjach	Tak		Bez oceny
2.	Baza danych SQL, relacyjna, transakcyjna	Tak		Bez oceny
3.	System RIS pracujący niezależnie od systemu HIS – osobny serwer i baza danych – umożliwienie pracy radiologii również w przypadku wyłączenia systemu HIS	Tak		Bez oceny
4.	System operacyjny stacji roboczych Windows XP, VISTA lub nowszy	Tak		Bez oceny
5.	System posiada wspólny dla wszystkich użytkowników moduł rejestracji pacjentów, wspólny dla różnych pracowni (RTG, USG, CT , itp.)	Tak		Bez oceny
6.	Możliwość tworzenia w systemie, struktury zakładu na zasadzie definiowania dowolnej liczby pracowni z przypisanymi do nich dowolnej liczby aparatów diagnostycznych.	Tak		Bez oceny
7.	Zabezpieczenie programu przed niepowołanym dostępem osób trzecich (logowanie, karty chip itp.)	Tak		Bez oceny
8.	Walidacja poprawności wpisu numeru PESEL wraz z kontrolą wprowadzania danych uniemożliwiająca dwukrotne wprowadzenie do systemu pacjenta z tym samym numerem PESEL, za wyjątkiem pacjenta z zerowym numerem PESEL	Tak		Bez oceny
9.	Możliwość rejestracji wymaganych danych osobowych pacjentów	Tak		Bez oceny
10.	Współpraca z drukarkami i czytnikami kodów kreskowych identyfikujących pacjenta oraz umówione badanie	Tak		Bez oceny
11.	Szybki dostęp do pełnej historii wizyt pacjenta	Tak		Bez oceny
12.	Możliwość rejestracji pacjentów przez lekarzy i techników pracujących na dyżurze	Tak		Bez oceny
13.	Możliwość wyszukiwania pacjentów w bazie – min 12 kryteriów z dowolnego przedziału czasowego wybranego przez użytkownika w tym: według pracowni , rodzaju badania, frazy opisu badania, jednostek zlecających, lekarzy opisujących, zlecających	Tak		Bez oceny
14.	Podczas umawiania badania – szybko wyszukiwanie pacjenta poprzez jedno uniwersalne okno do wpisywania nazwiska / numeru PESEL	Tak		Bez oceny
15.	Wyszukiwanie pacjenta ignorujące polskie znaki specjalne (wpisane nazwisko KŁOS powinno wyświetlić również nazwisko KŁOS)	Tak		Bez oceny
16.	Terminarz wyświetla informacje o ilości punktów NFZ zapisanych w ramach badań zaplanowanych na wskazany dzień. Możliwość wyświetlenia informacji o wykorzystaniu punktów NFZ	Tak		Bez oceny
17.	Definiowanie harmonogramu pracy poszczególnych pracowni / gabinetów diagnostycznych z uwzględnieniem dni świątecznych, przerw serwisowych.	Tak		Bez oceny

18.	Możliwość definiowania średniego czasu trwania danego rodzaju badania w celu dokładnego umawiania na konkretne godziny, przy współpracy z harmonogramami gabinetów.	Tak		Bez oceny
19.	Możliwość umawiania badań na wyznaczone godziny według harmonogramu a także z jego pominięciem	Tak		Bez oceny
20.	Badania umawiane w harmonogramie z dowolnym wyprzedzeniem	Tak		Bez oceny
21.	Możliwość wstępnej rezerwacji terminu badania, ustalanie stałych pasm w harmonogramach dla poszczególnych zlecniodawców i serwisów	Tak		Bez oceny
22.	Wyświetlanie harmonogramów z rozróżnieniem terminów wstępnie zarezerwowanych i terminów z badaniami zarejestrowanymi	Tak		Bez oceny
23.	Możliwość zmiany umówionego wcześniej terminu lub anulowania wizyty	Tak		Bez oceny
24.	Możliwość rejestrowania dla danego pacjenta kilku procedur jednocześnie	Tak		Bez oceny
25.	Program RIS pozwala na łączenie badań w zestawy badań dzięki czemu kilka badań jednego pacjenta jest widoczne jako zestaw na każdym etapie	Tak		Bez oceny
26.	Terminarz uniemożliwia zarejestrowania pacjenta na tą samą godzinę przez co najmniej dwie różne osoby rejestrujące	Tak		Bez oceny
27.	Możliwość zapisywania w słownikach danych zlecniodawców wraz z wyszukiwaniem jednostki zlecającej na podstawie numeru umowy z NFZ, NIP-u, Regonu	Tak		Bez oceny
28.	Możliwość zapisywania w słownikach lekarzy kierujących wraz z walidacją poprawności numerów praw wykonywania zawodu i zabezpieczeniem przed powtórным wprowadzeniem do słownika lekarza o tym samym numerze	Tak		Bez oceny
29.	Możliwość podziału zlecniodawców na dowolne grupy (aby np. w ramach danej grupy tworzyć statystyki) – wprowadzony podział widoczny podczas rejestracji dla ułatwienia wyszukiwania.	Tak		Bez oceny
30.	Możliwość wydruku potwierdzenia umówienia wizyty.	Tak		Bez oceny
31.	Możliwość podglądu i wydruku listy pacjentów umówionych do danego gabinetu	Tak		Bez oceny
32.	Wymuszanie przez program konieczności wprowadzenia ze słowników kodów ICD10	Tak		Bez oceny
33.	Wymuszanie przez program konieczności wprowadzenia danych lekarza kierującego (nazwisko, imię, numer prawa wyk. zawodu)	Tak		Bez oceny
34.	Integracja z systemem eWUS – automatyczne pobieranie informacji o ubezpieczeniu pacjenta, podczas procesu rejestracji badania.	Tak		Bez oceny
35.	W przypadku negatywnej weryfikacji eWUS – możliwość wpisania do systemu danych oświadczenia pacjenta	Tak		Bez oceny
36.	Wykonywanie badań z listy na danym stanowisku	Tak		Bez oceny
37.	Podczas pracy dyżurowej, możliwość przyjmowanie do realizacji zleceń z systemu HIS	Tak		Bez oceny
38.	Możliwość wprowadzania wielkości dawki/ danych ekspozycji, wzrostu i wagi pacjenta	Tak		Bez oceny
39.	Rejestrowanie ilości zużytych materiałów eksploatacyjnych	Tak		Bez oceny
40.	Automatyczne przesyłanie danych pacjenta do aparatów diagnostycznych (WorkList)	Tak		Bez oceny
41.	Automatyczna preselekcja materiałów eksploatacyjnych do	Tak		Bez oceny

	danego rodzaju badań lub aparatów			
42.	Zapewnienie indywidualnych wzorców opisów widocznych tylko dla określonego użytkownika wraz z możliwością ich zarządzania w tym dodawanie , modyfikacja , oraz zapewnienie wzorców ogólnie dostępnych, modyfikowanych tylko przez uprawnionych użytkowników	Tak		Bez oceny
43.	Automatyczna preselekcja wzorców opisów do danego rodzaju badań (USG, RTG, CT itp.)	Tak		Bez oceny
44.	Szybki dostęp do wszystkich wyników wcześniejszych badań diagnostycznych pacjenta (max. jedno kliknięcie z poziomu okna opisowego) z możliwością bezpośredniego kopiowania wcześniejszych opisów do bieżącego wyniku	Tak		Bez oceny
45.	Monitorowanie wszelkich modyfikacji opisów badań z zaznaczeniem kto, kiedy i jakich zmian w opisie dokonał	Tak		Bez oceny
46.	Możliwość przypisania jednego opisu kilku badaniom tego samego pacjenta w trakcie jednoczesnego opisywania	Tak		Bez oceny
47.	Wydruki opisu wraz z podstawowymi danymi dotyczącymi pacjenta, zlecenia, nazwą aparatu, datą, identyfikacją lekarza opisującego oraz dodatkowe informacje (zgodnie z treścią Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 20.12.2012) m.in. kody resortowe	Tak		Bez oceny
48.	Możliwość jednoczesnego – „hurtowego” wydruku opisów dowolnej liczby badań np. z danego okresu lub określonego gabinetu, bez konieczności otwierania poszczególnych kart badań	Tak		Bez oceny
49.	Możliwość przzerwania opisu i pozostawienia badania do konsultacji z nadanym specjalnym statusem w celu szybkiego późniejszego odnalezienia w systemie	Tak		Bez oceny
50.	Możliwość wprowadzania przez lekarza opisującego dodatkowych kodów identyfikujących rozpoznania chorobowe	Tak		Bez oceny
51.	Możliwość współpracy pomiędzy programem RIS a lekarską stacją działającymi jednocześnie na opisowej stacji lekarskiej. Współpraca polegająca na automatycznym otwarciu obrazów w programie diagnostycznym przy otwarciu opisu w RIS	Tak		Bez oceny
52.	Możliwość współpracy pomiędzy programem RIS a lekarską stacją diagnostyczną działającymi jednocześnie na tej samej stacji komputerowej. Współpraca polegająca umożliwieniu jednoczesnego opisywania badania w RIS i oglądania obrazów na lekarskiej stacji diagnostycznej	Tak		Bez oceny
53.	Konfiguracja szablonu wydruku w dedykowanym edytorze graficznym	Tak		Bez oceny
54.	Możliwość wprowadzania opisów przez sekretarki lub stażystów z opcją późniejszego zatwierdzenia przez uprawnionych lekarzy	Tak		Bez oceny
55.	Możliwość umieszczenia na wynikach badań kodów kreskowych identyfikujących badanie	Tak		Bez oceny
56.	Sprawdzanie przez program pisowni wprowadzonego wyniku badania, z możliwością dodania występującego wyrażenia do słownika użytkownika lub globalnego	Tak		Bez oceny
XII	INTEGRACJA Z SYSTEMEM PACS			
1.	Pełne zintegrowanie dostarczonego rozwiązania informatycznego z systemem PACS poprzez protokół HL7. Minimum wymiana informacji o: - rejestracji pacjenta	Tak		Bez oceny

	- rejestracji badania - zmianie danych pacjenta - zmianie danych badania - opisie badania - zmianie opisu badania - scaleniu kart pacjenta			
2.	Automatyczna zmiana statusów badań w RIS po otrzymaniu informacji z systemu PACS	Tak		Bez oceny
3.	Wysyłanie z poziomu aplikacji RIS polecenia nagrania badania pacjenta na wskazanym robocie	Tak		Bez oceny
4.	Zestawienie ilości zleceń z podziałem na poszczególne pracownie i aparaty diagnostyczne	Tak		Bez oceny
5.	Wydruk Księgi Pracowni osobnej dla każdej z pracowni - zgodnie z wymogami Rozporządzenia MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI z dnia 18.05.2011	Tak		Bez oceny
6.	Generowanie statystyk pracy personelu (liczby opisanych, zrealizowanych badań przez poszczególnych pracowników)	Tak		Bez oceny
7.	Raport niepełnych danych	Tak		Bez oceny
8.	Zestawienia ilościowo / kwotowe wykonanych usług (zbiorcze lub z podziałem na zleceniodawców).	Tak		Bez oceny
9.	Generowanie statystyk zużytych materiałów eksploatacyjnych z podziałem na zleceniodawców	Tak		Bez oceny
10.	Możliwość zapisu danych osoby odbierającej wynik badania (nazwisko, imię, nr dowodu osobistego lub prawa jazdy)	Tak		Bez oceny
11.	Możliwość identyfikacji każdego badania kodem kreskowym na każdym stanowisku pracy. Drukowany kod jednoznacznie identyfikuje konkretne badanie i zawiera również informacje drukowane w sposób jawny: imię i nazwisko pacjenta, PESEL, nazwa umówionego badania, czas i nazwa aparatu na którym badanie będzie wykonane	Tak		Bez oceny
12.	Możliwość konfiguracji zakresu danych drukowanych na etykietach kodów kreskowych	Tak		Bez oceny
13.	Zabezpieczenie przed usunięciem badań lub danych pacjenta przez osoby nieuprawnione	Tak		Bez oceny
14.	Możliwość przydzielania uprawnień dostępu do poszczególnych funkcji programu dla poszczególnych grup użytkowników	Tak		Bez oceny
15.	Skalowanie okien roboczych wraz z wielkością czcionek	Tak		Bez oceny
16.	Automatyczny backup bazy danych RIS – według zadanego harmonogramu, na wskazany zasób sieciowy	Tak		Bez oceny
XIII	MOŻLIWOŚĆ INTEGRACJI Z ZEWNĘTRZNYM SYSTEMEM HIS			
1.	Możliwość integracji z zewnętrznym systemem komputerowym HIS-Infomedica poprzez rozszerzony interfejs (tzw. Integracja głęboka)	Tak		Bez oceny
2.	Przyjmowanie zleceń drogą elektroniczną wraz z importem danych zlecenia i pacjenta	Tak		Bez oceny
3.	Automatyczne odsyłanie informacji o terminie umówienia badania	Tak		Bez oceny
4.	Możliwość odrzucenia zlecenia (badania nie zarejestrowanego).	Tak		Bez oceny
5.	Możliwość odwołania badania zarejestrowanego.	Tak		Bez oceny
6.	Automatyczne odsyłanie do systemu HIS opisu badania zleconego elektronicznie , aktualizacja po zmianie opisu w RIS	Tak		Bez oceny
7.	Podczas pracy dyżurowej, przyjmowanie do realizacji	Tak		Bez oceny

	zleceń z systemu HIS			
8.	Przekazywanie przez system RIS do systemu HIS informacji o stanie na każdym etapie realizacji badania- po zarejestrowaniu w systemie Orion, zakończeniu realizacji, zatwierdzeniu opisu oraz o rezygnacji z jego realizacji	Tak		Bez oceny
9.	Przekazywanie do HIS wraz z wynikiem badania – linka do automatycznego otwarcia badań w systemie PACS	Tak		Bez oceny
10.	Synchronizacja rejestru pacjentów pomiędzy HIS i RIS	Tak		Bez oceny
11.	Modyfikacja w RIS danych pacjenta generuje zmiany w systemie HIS	Tak		Bez oceny
12.	Scalanie kart pacjenta wywoływane w systemie HIS, scala karty pacjenta w systemie RIS	Tak		Bez oceny
13.	Zmiana danych lub uzupełnienie danych jednostki zlecającej w RIS modyfikuje dane w HIS i na odwrót	Tak		Bez oceny
14.	Zmiana danych lub uzupełnienie danych lekarza zlecającego w RIS modyfikuje dane w HIS i na odwrót	Tak		Bez oceny
15.	Możliwość wyszukania i wykorzystania danych pacjenta z bazy danych systemu HIS podczas umawiania badania w RIS	Tak		Bez oceny
16.	Automatyczne dodawanie pacjenta do bazy danych HIS podczas zakładania kartoteki w systemie RIS, z możliwością automatycznej aktualizacji danych pacjenta w HIS podczas zmiany tych danych w systemie RIS	Tak		Bez oceny
17.	Automatyczny bezpośredni zapis danych pacjenta w systemie HIS podczas rejestracji w RIS. Dane każdego zarejestrowanego badania w RIS (również ambulatoryjnego) muszą zostać zapisane w systemie HIS, co umożliwi wykonanie rozliczeń z poziomu systemu HIS	Tak		Bez oceny
18.	Przekazywanie z RIS do HIS informacji niezbędnych do prowadzenia kolejkwania	Tak		Bez oceny
19.	Przegląd wszystkich wyników pacjenta w HIS, - lekarz pracujący w szpitalnym systemie Infomedica będzie miał możliwość przeglądania wszystkich wyników badań danego pacjenta. Dotyczy to zarówno badań zlecanych przez szpital jak i badań, które pacjent będzie miał wykonane w trybie ambulatoryjnym(np. Badań płatnych)	Tak		Bez oceny
20.	Przegląd historii choroby w RIS, - lekarz opisujący badanie w systemie RIS ma możliwość przeglądania historii choroby pacjenta zapisanej w systemie Infomedica poprzez wyświetlenie w RIS karty pobytu szpitalnego, z danymi przekazywanymi bezpośrednio z HIS Infomedica	Tak		Bez oceny
21.	W przypadku braku zlecenia elektronicznego z oddziału szpitalnego możliwość rejestracji badania przez rejestratorkę w RIS „na konto / w imieniu” takiego oddziału	Tak		Bez oceny
22.	Aktualizacja obiegu informacji – zmiana danych pacjenta w systemie HIS musi automatycznie generować zmianę w systemie RIS oraz PACS	Tak		Bez oceny
23.	Aktualizacja obiegu informacji – przesłana z PACS do RIS informacja o zmianie statusu powoduje wysyłanie informacji zmieniającej status badania w HIS	Tak		Bez oceny
24.	Badania rejestrowane w RIS, które nie mogą zostać zarejestrowane w HIS (wyłączenie HIS, chwilowy brak połączenia z bazą HIS, brak pobytu w jednostce HIS lub jakkolwiek inna niewymieniona okoliczność) są normalnie procedowane w RIS oraz dodawane do specjalnej listy badań oczekujących na rejestrację w HIS. System RIS udostępnia interfejs umożliwiający edycję i odesłania takich badań do HIS. Odsyłane są również wszystkie potwierdzenia i wyniki zgodnie z aktualnym	Tak		Bez oceny

	statusem w RIS			
25.	W przypadku braku pobytu w jednostce zlecającej HIS system RIS umożliwi automatyczną rejestrację pobytu diagnostycznego w jednostce wykonującej HIS	Tak		Bez oceny
XIV	DUPLIKATOR PŁYT CD/DVD			
1.	Producent, nazwa, typ, model	Tak, podać		Bez oceny
2.	Obciążenie min. 3200 płyt/miesiąc	Tak, podać		Bez oceny
3.	Metoda druku atramentowa	Tak		Bez oceny
4.	Komputer sterujący z oprogramowaniem obsługowym	Tak		Bez oceny
5.	Funkcje oprogramowania: Obsługa protokołu DICOM 3.0 Przyjmowanie badań wysłanych przez protokół DICOM	Tak		Bez oceny
6.	Integracja z systemem RIS	Tak		Bez oceny
7.	Możliwość załączenia do obrazów pacjenta przeglądarki DICOM	Tak		Bez oceny
8.	Możliwość załączenia opisu z systemu RIS	Tak		Bez oceny
9.	Odbieranie zleceń z systemu RIS	Tak		Bez oceny
10.	Automatyczne generowanie etykiety nadruku na płycie CD/DVD	Tak		Bez oceny
11.	Możliwość defilowania jakie dane pacjenta znajdują się na etykiecie	Tak		Bez oceny
12.	Wyświetlanie stanu realizacji procesu nagrywania i nadruku płyty	Tak		Bez oceny
13.	Dwa napędy optyczne CD/DVD	Tak		Bez oceny
14.	Możliwość nagrywania płyt CD i DVD	Tak		Bez oceny
15.	Łączna pojemność zasobnika/ów na płyty min 100 szt	Tak		Bez oceny
XV.	WYMAGANIA INSTALACYJNE I INNE			
1.	Napięcie zasilania 3x400 V (+5%/-10%) / 50 Hz	Tak		Bez oceny
2.	Wymiary gantry (szer. x głęb. x wys.) – podać w cm	Tak		Bez oceny
3.	Wymiary stołu (dług. x szer. x wys.) – podać w cm	Tak		Bez oceny
4.	Masa gantry – podać w kg	Tak		Bez oceny
5.	Masa stołu – podać w kg	Tak		Bez oceny
6.	Maksymalne obciążenie stropu – podać w kG/m ²	Tak		Bez oceny
7.	Minimalne wymiary pomieszczeń do instalacji aparatu TK – podać w m	Tak		Bez oceny
8.	Maksymalny pobór mocy przez aparat TK w czasie pracy – podać w kVA	Tak		Bez oceny
9.	Pobór mocy przez aparat TK w „stand by” – podać w kVA	Tak		Bez oceny
10.	Maksymalne ciepło emitowane przez aparat TK w pokoju badań – podać w kW	Tak		Bez oceny

11.	Maksymalne ciepło emitowane przez aparat TK w sterowni – podać w kW	Tak		Bez oceny
12.	Wykonanie projektu obliczeń osłon stałych i jego uzgodnień z odpowiednią WSSE w terminie 21 dni od daty podpisania umowy	Tak		Bez oceny
13.	Instalacja i uruchomienie zaoferowanych urządzeń	Tak		Bez oceny
14.	Wykonanie testów akceptacyjnych po zakończeniu instalacji tomografu	Tak		Bez oceny

Oświadczam, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest fabrycznie nowe, niepowystawowe, kompletne, kompatybilne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów poza materiałami eksploatacyjnymi.

UWAGA:

1. Wszystkie parametry graniczne oraz zaznaczone “Tak” w powyższej tabeli są parametrami bezwzględnie wymaganymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2 ustawy Pzp.
2. Wykonawca zobowiązany jest do podania wartości parametrów w jednostkach fizycznych wskazanych w powyższej tabelce.
3. Wszystkie zaoferowane parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta w przypadku niezgodności lub niewiarygodności zaoferowanych parametrów.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik Nr 3 do SIWZ

SERWIS GWARANCYJNY I POGWARANCYJNY, SZKOLENIA

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/09/15, oferujemy serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia:

L.p.	Parametr	Wymagany	Oferowany
1.	Okres gwarancji na urządzenie oraz lampę rtg bez limitu skanów, stacje diagnostyczne, system RIS/PACS, duplikator ,automatyczny wstrzykiwacz oraz dodatkowe wymagane wyposażenie liczony od daty podpisania przez obie strony protokołu zdawczo – odbiorczego	Min. 36 miesiące	
2.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenie- podjęcie naprawy -w okresie gwarancji -po okresie gwarancji	24 godziny w dni robocze, tj. od pn - pt , z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy 48 godzin w dni robocze, tj. od pn - pt , z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
3.	Maksymalny czas niezbędny na usunięcie awarii od czasu lokalizacji uszkodzenia -w okresie gwarancji -po okresie gwarancji	3 dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy 5 dni roboczych od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, a w przypadku napraw wymagających części zamiennych sprowadzanych z zagranicy wydłuża do 7 dni roboczych od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
4.	Liczba dni przestoju urządzenia przedłużająca termin gwarancji	5 dni roboczych od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
5.	Minimalna liczba napraw powodująca wymianę podzespołu na nowy w okresie gwarancji	3	

6.	Wstawienie urządzenia zastępczego na czas naprawy warsztatowej w serwisie, na koszt Wykonawcy (oprócz urządzeń / elementów urządzenia zamocowanych na stałe/trwale)	TAK	
7.	Okres gwarancji na nowo zainstalowane części po naprawach: -w okresie gwarancji -po terminie gwarancji	Cały okres gwarancji, a w przypadku gdy część zamienna zostanie wymieniona w ostatnim półroczu trwania gwarancji, długość gwarancji na wymienioną część nie może być krótsza niż 6 m-cy. Na lampę rtg nie krócej niż 12 m-cy Min 6 m-cy, podać Na lampę rtg nie krócej niż 12 m-cy	
8.	Liczba przeglądów w cenie umowy w siedzibie Zamawiającego w okresie gwarancji.	1 x w roku lub częściej, zgodnie z zaleceniami producenta	
9.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny; ilość punktów serwisowych, ich siedziba, ilość pracowników, sposób kontaktu (tel, fax, e-mail) Dołączyć certyfikat o autoryzacji serwisowej	TAK Podać dołączyć	
10.	Szacunkowy roczny koszt obsługi serwisowej po okresie gwarancji (umowa serwisowa) - pełna z częściami - bez części zamiennych	Podać Podać	
11.	Szacunkowy koszt obsługi serwisowej pogwarancyjnej (bez umowy serwisowej) - cena 1 roboczogodziny - koszt dojazdu z pkt. serwisowego obsługującego do siedziby zamawiającego - ilość i koszt wykonania przeglądów okresowych wg zaleceń producenta oferowanej aparatury w skali 1 roku	Podać Podać podać	
12.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych od daty sprzedaży urządzenia	Min 10 lat	
13.	Możliwość zakupu części zamiennych po okresie gwarancji bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat	TAK	
14.	Kontynuacja produkcji urządzenia lub jego wersji rozwojowej przez co najmniej 5 lat	Min 5 lat, podać	
15.	Szkolenie aplikacyjne dla techników użytkujących przedmiot zamówienia, bez limitu osób, trwające nie mniej niż 5 dni, w zakresie obsługi i racjonalnej eksploatacji sprzętu w siedzibie Zamawiającego wraz z potwierdzeniem przeszkolenia	TAK	
16.	Szkolenie aplikacyjne dla personelu medycznego użytkującego przedmiot zamówienia, bez limitu osób, trwające nie mniej niż 5 dni, w zakresie obsługi i racjonalnej eksploatacji sprzętu w siedzibie Zamawiającego wraz z potwierdzeniem przeszkolenia	TAK	
17.	Szkolenia personelu technicznego w zakresie konserwacji i napraw niewymagających interwencji serwisu potwierdzone certyfikatem	TAK	

18.	Paszport techniczny przy odbiorze , instrukcje obsługi, licencje, certyfikaty w języku polskim/dopuszczone na nośniku elektronicznym/ dołączone do oferty i przy odbiorze.	TAK	
19.	Przy odbiorze - instrukcje serwisowe, w tym procedury i instrukcje wykonywania czynności o których mowa w art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. art. 90 w tym wykaz punktów serwisowych i wykaz dostawców części zamiennych oraz materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych.	TAK	

.....
 podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
 do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015 r.

.....
Pieczętka Wykonawcy

OŚWIADCZENIE ¹
O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
NA PODSTAWIE ART. 22 UST.1
ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych
(tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 907 z późn. zm.)

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/09/15

Ja /My, niżej podpisana/y/i *

.....
.....
działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

.....
.....
oświadczam/y*, iż spełniamy warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień dotyczące:

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

_____, dnia _____ 2015r.

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy

* - niepotrzebne skreślić

¹ W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienie powyższy dokument podpisują bądź wszyscy Wykonawcy występujący wspólnie bądź Pełnomocnik w ich imieniu.

OŚWIADCZENIE
O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA
NA PODSTAWIE ART. 24 UST.1

ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych

(tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 907 późn. zm.)

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/09/15;

Ja /My, niżej podpisana/y/i *

.....

.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

.....

.....

Oświadczam/y*, iż nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

_____, dnia _____ 2015 r.

podpis osoby(osób uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy

* - niepotrzebne skreślić

***Uwaga:** w przypadku oferty wspólnej w rozumieniu art. 23 ustawy PZP (konsorcjum) każdy z wykonawców (członków konsorcjum) wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego składa powyższe oświadczenie we własnym imieniu, tj. podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy zgodnie z właściwym rejestrem lub centralną ewidencją i informacją o działalności gospodarczej.*

.....
Pieczęć Wykonawcy

WYKAZ DOSTAW

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/09/15

WYKAZUJEMY DOSTAWY

Wykaz wykonanych głównych dostaw, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane należycie.

W celu potwierdzenia spełniania warunku wiedzy i doświadczenia Wykonawcy, w wykazie dostaw należy wskazać *co najmniej 1 dostawę aparatury medycznej o charakterze podobnym do przedmiotu zamówienia m.in. tomografu komputerowego, itp. – na łączną kwotę brutto minimum 2.000.000,00 zł (słownie: dwa miliony zł 00/100).*

Zamawiający nie wymaga przedstawienia informacji o dostawach niewykonanych lub wykonanych nienależycie.

Lp.	Przedmiot (rodzaj dostaw)	Wartość dostaw brutto	Daty wykonania dostaw (m-c rok do m-c rok)	Podmiot na rzecz którego dostawy zostały wykonane

Załączyć dowody, czy dostawy zostały wykonane należycie.

.....
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015r.

Dokument dotyczący przynależności do grupy kapitałowej

.....
Pieczętka Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego**

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej/
informacja o tym, że wykonawca nie należy do grupy kapitałowej*.**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/09/15

działając na podstawie art. 26 ust. 2 pkt. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)

składamy listę podmiotów, wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o Ochronie Konkurencji i Konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.):

Lp.	Nazwa podmiotu	Adres podmiotu
1		
2		
3		

.....
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

informujemy, że nie należymy do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5.

.....
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

* - Należy zaznaczyć właściwą opcję. W przypadku, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej, konieczne jest wymienienie w tabeli wszystkich podmiotów tej grupy kapitałowej.

Załącznik Nr 8 do SIWZ

Wykaz części zamówienia przewidzianych do wykonania przez podwykonawcę*.

* - jeśli dotyczy

.....
Pieczętka Wykonawcy

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/09/15

WYKAZUJEMY

części zamówienia przewidzianych przez Wykonawcę do wykonania przez podwykonawcę*.

Lp.	Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę
1	
2	
3	

***Uwaga:** W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza powierzyć do wykonania części zamówienia podwykonawcom, a wykona go siłami własnymi to na „Formularzu Ofertowym - Załącznik Nr 1 do SIWZ” w pkt 6* dokonuje wpisu „nie dotyczy”.

.....
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2015 r.

Zobowiązanie innego podmiotu*

* - jeśli dotyczy

.....
Pieczęć Wykonawcy

(Wzór)

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak przetargu: Sz.O./SAG/41/09/15 przedstawiamy:

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU
DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW
NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONANIU ZAMÓWIENIA.**

w trybie art. 26 ust. 2 b ustawy - Prawo zamówień publicznych
(t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)

Nazwa podmiotu udzielającego zobowiązanie

Adres

W przypadku wyboru oferty Wykonawcy (nazwa, adres Wykonawcy składającego ofertę)

Oświadczam, że w/w Wykonawca może polegać:

1. na mojej wiedzy i doświadczeniu

w zakresie

należy podać rodzaj i czas udzielenia wykonawcy ubiegającemu się o zamówienie wskazanego wyżej zasobu oraz inne istotne okoliczności, w tym, wynikające ze specyfiki tego zasobu

W przypadku poleganiu na wiedzy i doświadczeniu zobowiązuję się do uczestniczenia w realizacji przedmiotu zamówienia jako:

.....
i zobowiązuję się do oddania mu do dyspozycji wyżej wymienionych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia na:

„Zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie”.

2. na sytuacji ekonomicznej i finansowej

w zakresie

należy podać rodzaj i czas udzielenia wykonawcy ubiegającemu się o zamówienie wskazanego wyżej zasobu oraz inne istotne okoliczności, w tym, wynikające ze specyfiki tego zasobu

.....
.....
.....
.....
.....
W przypadku polegania na mojej sytuacji ekonomicznej i finansowej zobowiązuję się do uczestniczenia w realizacji przedmiotu zamówienia jako:

.....
.....
i zobowiązuję się do oddania mu do dyspozycji wyżej wymienionych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia na:
„ Zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie”.

.....
(data i podpis przedstawiciela innego podmiotu)*

**Podpis(y) i pieczętka(i) imienna(e) osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania podmiotu trzeciego oddającego wskazany w oświadczeniu potencjał, zgodnie z zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny lub pełnomocnictwem(ami).*

W/w zobowiązanie winno wyrażać w sposób wyraźny i jednoznaczny wolę udzielenia wykonawcy ubiegającemu się o zamówienie odpowiedniego zasobu – wskazywać jego rodzaj, czas udzielenia a także inne istotne okoliczności, w tym, wynikające ze specyfiki tego zasobu. W sytuacji gdy przedmiotem udzielenia są zasoby nierozzerwalnie związane z podmiotem ich udzielającym, niemożliwe do samodzielnego obrotu i dalszego udzielenia ich bez zaangażowania tego podmiotu w wykonanie zamówienia, taki dokument powinien zawierać wyraźne nawiązanie do uczestnictwa tego podmiotu w wykonaniu zamówienia. Powyższe uczestnictwo może odbywać się w dowolnej, dozwolonej przez prawo postaci (jako podwykonawca, doradca, czy na innej podstawie).

„WZÓR UMOWY”

Umowa nr//

Na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego

dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie

zawarta dnia w Kolnie

pomiędzy:

Szpitałem Ogólnym w Kolnie ul. Wojska Polskiego nr 69, 18 - 500 Kolno, NIP 291-00-50-705; REGON 450667610, zwanym dalej „Zamawiającym”, reprezentowanym przez:

Krystyną Mariannę Dobrołowicz – Dyrektora

a

.....,KRS

zwanym dalej „Wykonawcą”, reprezentowanym przez:

.....

.....

Umowa zostaje zawarta zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), w następstwie przeprowadzenia przetargu nieograniczonego powyżej 207 tys. euro p.n.: „Zakup, dostawa, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie” zgodnie asortymentowo i cenowo z załącznikiem nr 1 do umowy (załącznik ten jest odpowiednikiem załącznika Nr 2 do SIWZ) stanowiącym integralną część umowy.

§ 1

Przedmiotem niniejszej umowy jest zakup, dostawa, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego zgodnie asortymentowo i cenowo z załącznikiem Nr 1 do umowy stanowiącym integralną część umowy, na cenę brutto zł.*

§ 2

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć zamówiony sprzęt na własny koszt w odpowiednim opakowaniu transportem zapewniającym należyte zabezpieczenie jakościowe dostarczonego towaru przed czynnikami pogodowymi, uszkodzeniami oraz dokonać montażu i uruchomienia **tomografu komputerowego w Pracowni TK Szpitala**

- Ogólno w Kolnie, fabrycznie nowego, kompletnego, nieużywanego (rok produkcji 2015) i wolnego od wad.
2. Odbiór i uruchomienie tomografu komputerowego zostanie potwierdzone protokołem zdawczo - odbiorczym – **4 egzemplarze**.
 3. Wraz z dostarczoną aparaturą medyczną będącą przedmiotem umowy Wykonawca przedłoży aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania w jednostkach służby zdrowia. **Okres gwarancji dostarczonej aparatury wynosi zgodnie z ofertą, wg Załącznika nr 2 do umowy.**
 4. Przed podpisaniem protokołu zdawczo – odbiorczego Wykonawca dostarczy Zamawiającemu w odniesieniu do uruchomionej aparatury będącej przedmiotem umowy:
 - 1) instrukcje obsługi w języku polskim,
 - 2) karty gwarancyjne w języku polskim
 - 3) dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie państw Unii Europejskiej: Deklaracje Zgodności, Certyfikaty CE, wpisy do Rejestru Wyrobów Medycznych lub zgłoszenia/powiadomienia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
 - 4) paszporty techniczne **i inne dokumenty wymagane prawem i przepisami.**
 5. Wykonawca przedłoży Zamawiającemu fakturę przy dostawie przedmiotu umowy, uruchomieniu i podpisaniu protokołu zdawczo – odbiorczego. Treść faktury odnośnie nazewnictwa przedmiotu zamówienia powinna być tożsama z wymogami SIWZ.
 6. Wykonawca przeprowadzi szkolenia personelu Zamawiającemu w zakresie prawidłowej eksploatacji przedmiotu umowy zgodnie z **Załącznikiem Nr 2** do umowy.
 7. Wykonawca oświadcza, że dostarczona aparatura medyczna jest fabrycznie nowa, kompletna, nieużywana i gotowa do funkcjonowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego, a także zapewnia wymagany poziom świadczonych usług medycznych.
 8. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest do naprawy lub wymiany dostarczonego sprzętu na sprawny.
 9. Wykonawca bez zgody Zamawiającego nie może dokonać zmiany wymogów technicznych dostarczonego sprzętu jak również producenta, jaki wykazał w złożonej ofercie.
 10. Wykonawca zobowiązany jest do ścisłej współpracy z Zamawiającym w okresie od podpisania umowy do czasu realizacji zamówienia, w tym do dostarczenia dokumentów wymaganych prawem.
 11. Wykonawca zobowiązuje się do udostępnienia aktualnej kopii polisy Zamawiającemu.

§ 3

1. **Termin realizacji zamówienia - max do 29.12.2015r**, potwierdzonej protokołem zdawczo – odbiorczym.
2. Jeżeli Wykonawca nie dotrzyma terminu realizacji zamówienia Zamawiającemu przysługiwać będzie prawo odstąpienia od umowy.

§ 4

5. Za wykonanie przedmiotu umowy ustala się wynagrodzenie, zgodnie z wynagrodzeniem podanym w złożonej ofercie, na kwotę:

wartość netto:zł
 (słownie:)

podatek VAT%

wartość brutto: zł
 (słownie:.....)

6. Wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy będzie regulowane przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy nr do 60 dni od daty otrzymania faktury VAT i podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego - zgodnie z art. 8 ust.2 ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych z dnia 8 marca 2013 r. (Dz.U. 2013, poz 403).
7. Za datę zapłaty strony uznają datę złożenia przez Zamawiającego polecenia przelewu bankowego.
8. Ustalone wynagrodzenie obejmuje całość przedmiotu zamówienia i Wykonawca nie może żądać jego podwyższenia.
9. Wynagrodzenie Wykonawcy ustalone zostało w oparciu o złożoną ofertę przetargową.
10. W kwocie wymienionej w ust. 1 zawarte są wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu umowy i odpowiadające wymaganiom określonym w SIWZ.

§ 5

20. Wszelkie zmiany i uzupełnienia treści umowy winny zostać dokonane wyłącznie w formie aneksu podpisanego przez obie strony, pod rygorem nieważności. Zmiany nie mogą naruszać postanowień zawartych w art. 144 ust. 1 Prawa zamówień publicznych.
21. Nie przewiduje się zmian postanowień umowy w stosunku do treści oferty (art. 144 ust 1 ustawy Pzp) z wyjątkiem:
 - 1) zmiany obowiązującej stawki VAT, o procent +/- zmienionej ustawowo stawki podatku;
 - 2) zmiany nazwy, siedziby stron umowy, nr-ów kont bankowych oraz innych danych identyfikacyjnych.

§ 6

5. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:
 10. za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca w wysokości 10% wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy,
 11. za zwłokę w oddaniu określonego w umowie przedmiotu umowy w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy, za każdy dzień zwłoki,
 12. za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy, za każdy dzień zwłoki, liczony od dnia wyznaczonego na usunięcie wad,
 13. za niedotrzymanie terminu usunięcia usterek w okresie gwarancji i rękojmi w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy za każdy dzień zwłoki, liczony od dnia poinformowania przez Zamawiającego. Kary nie nalicza się w przypadku dostarczenia Zamawiającemu na czas naprawy urządzenia zastępczego o parametrach i funkcjach równych lub lepszych.
6. Kary umowne podlegają sumowaniu.
7. Kwoty kar umownych Zamawiający potrąci z faktury Wykonawcy na co Wykonawca wyraża zgodę bez potrzeby składania dodatkowego oświadczenia.
8. Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przenoszącego wysokość kar umownych do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
9. Wykonawca nie może odmówić usunięcia wad bez względu na wysokość związanych z tym kosztów.
10. W przypadku gdyby się okazało, że zakupiona aparatura medyczna jest wadliwa i podlega wymianie, wszystkie koszty i ewentualne następstwa z tego tytułu, obciążają Wykonawcę.
11. Zamawiający może usunąć, w zastępstwie Wykonawcy i na jego koszt, wady nieusunięte w wyznaczonym terminie.

12. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom fizycznym i prawnym w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

§ 7

8. W razie zaistnienia istotnej zmiany 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 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy (art. 145 ustawy Prawo zamówień publicznych).
9. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy jeżeli Wykonawca nie wykona przedmiotu umowy w wyznaczonym terminie.
10. Odstąpienie od umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

Wykonawca może dokonać przelewu wierzytelności z zawartej umowy na osobę trzecią, jedynie za pisemną **zgoda Rady Powiatu Kolneńskiego** (art. 54 ust.5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – Dz.U.2013.217 ze zm.).

§ 9

Wszelkie zawiadomienia, korespondencja oraz dokumentacja przekazywana w związku z niniejszą umową między Stronami będzie sporządzana na piśmie i podpisana przez Stronę zawiadamiającą. Zawiadomienia mogą być przesyłane telefaksem, doręczane osobiście, przesyłane kurierem lub listem.

§ 10

1**. Wykonawca zgodnie ze złożoną ofertą wykona własnymi siłami cały zakres przedmiotu umowy.

1**. Wykonawca zleci podwykonawcy następujący zakres:

.....

2**. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za działania podwykonawców jak za swoje.

§ 11

1. Wykonawca uzgodni /faxem, e-mailem/ z 3 dniowym wyprzedzeniem z upoważnionym pracownikiem Zamawiającego termin dostawy, szkolenia, montażu i uruchomienia tomografu komputerowego.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo nie podpisania protokołu zdawczo - odbiorczego w przypadku braku lub niezgodności treści dokumentu wymaganego w niniejszej umowie bądź w obowiązującej w tym postępowaniu SIWZ.
3. Upoważnionym pracownikiem Zamawiającego do realizacji przedmiotu umowy jest tel. w godz. 7.25 - 15.00 w dni robocze.
4. Upoważnionym pracownikiem Wykonawcy do realizacji przedmiotu umowy jest tel. w godz. w dniach

§ 12

Niniejszą umowę wraz z załącznikami sporządzono w 3 (trzech) jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa otrzymuje **Zamawiający**, a jeden **Wykonawca**.

§ 13

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawa Prawo zamówień publicznych, a ewentualne spory rozstrzygać będzie właściwy rzeczowo sąd dla Siedziby Zamawiającego.

Wykonawca:

Zamawiający :

Załączniki do umowy:

1. Zestawienie asortymentowo - ilościowe i zestawienie parametrów wymaganych i podlegających ocenie dotyczące oferowanego sprzętu medycznego.
2. Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia.
3. Umowa konsorcjum - jeśli dotyczy ***
4. Kopia polisy ubezpieczeniowej.

* - wypełnić

* * - niepotrzebne skreślić

*** - dotyczy Wykonawców składających ofertę w ramach konsorcjum

Załącznik Nr 11 do SIWZ

„WZÓR PROTOKOŁU ZDAWCZO-ODBIORCZEGO”

PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY z dnia r.

do Umowy Nr...../2015 z dniar.

Zamawiający:

Szpital Ogólny w Kolnie, ul. Wojska Polskiego nr 69, 18 - 500 Kolno

Bezpośredni Odbiorca/Użytkownik:

.....

Wykonawca:

.....

Niniejszym Bezpośredni Odbiorca potwierdza **przyjęcie do eksploatacji** od Wykonawcy następującą aparaturę medyczną:

1. producent
2. nazwa
3. typ
4. rok produkcji
5. numer seryjny/numer katalogowy
6. ilość szt/kpl*

Uwaga !

W przypadku zakupów określonych jako „Zestaw” lub „Komplet” należy wymienić wszystkie poszczególne elementy zestawu/kompletu z informacjami określonymi w pkt 1-5 powyżej lub dołączyć w formie załącznika do protokołu.

Bezpośredni Odbiorca potwierdza, że otrzymał wraz z dostarczoną aparaturą medyczną następujące dokumenty zgodnie z § 2 ust 4 Umowy i zapisami SIWZ, tj. :

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

Okres gwarancji na ww. sprzęt medyczny wynosi : miesięcy. *

Szkolenie:

w dniur. Przedstawiciel Wykonawcy przeprowadził szkolenie personelu w zakresie prawidłowej obsługi, podstaw eksploatacji i konserwacji dostarczonej aparatury medycznej. *

Lista osób, które uczestniczyły w szkoleniu stanowi załącznik do protokołu. *

Uwagi/ Zastrzeżenia:

.....

Protokół sporządzono w 4 egzemplarzach, z których 3 egzemplarze otrzymuje Bezpośredni Odbiorca i 1 egzemplarz Wykonawca.

Bezpośredni Odbiorca:

Wykonawca:

*- niepotrzebne skreślić