

**WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNO-UŻYTKOWE PRZEDMIOTU
ZAMÓWIENIA ORAZ DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO POTWIERDZENIA
SPEŁNIENIA WYMAGAŃ**

Przedmiot zamówienia:

**Dostawa defibrylatora AED SAMARYTANIN dla Polskiej Grupy Górniczej S.A. Oddział KWK
Piaś – Ziemowit Ruch Piaś, gr. materiałowa 331-1**

1. Wymagania prawne i wymagane parametry techniczno-użytkowe:

a) DEFIBRYLATOR AED SAMARYTANIN - lub równoważne

<i>Lp.</i>	<i>Wymagania techniczne:</i>	<i>Oferowane przez Wykonawcę wpisać odpowiednio TAK/NIE lub wartość parametru</i>
1.	Instrukcje głosowe w j. polskim	Tak
2.	Odporny na pył, wilgoć, wstrząsy i wibracje	Tak
3.	kontrolka stanu defibrylatora	Tak
4.	Dwufazowy impuls defibrylacyjny	Tak
5.	Czas ładowania: < lub = 8 sekund (150 J), < lub = 12 sekund (200 J)	Tak
6.	Analiza rytmu i wyładowanie; < lub = 20 sekund	Tak
7.	Instrukcje graficzne wyświetlane na panelu przednim	Tak
8.	Ważność baterii: min. 48 mc	Tak
9.	Rodzaj baterii: bateria litowa 18V, 0,8 A/h (min. 60 wstrząsów)	Tak
10.	Gwarancja: > lub = 8 lat	Tak
<i>Lp.</i>	<i>Wyposażenie standardowe:</i>	
1.	defibrylator z jedną baterią	Tak
2.	torbę transportową	Tak
3.	Zestaw ratunkowy (nożyczki, gazę, golarńkę jednorazową, rękawiczki jednorazowe i silikonową maskę ochronną do resuscytacji)	preferowane
4.	Instrukcja obsługi	Tak
5.	elektrody	Tak
<i>Lp.</i>	<i>Wymiary:</i>	
1.	Waga +/- 1 kg	Tak
2.	Wymiar zewnętrzny: +/- 20 cm x 18.4 cm x 4.8 cm	Tak

Rysunek przedstawiony poniżej ma charakter poglądowy.



- b) Oferowany przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy i wolny od wad prawnych i fizycznych i nie naruszać praw majątkowych osób trzecich. Pod pojęciem fabrycznie nowego, Zamawiający żąda zaoferowania wyrobu stanowiącego przedmiot zamówienia do skompletowania którego użyto wyłącznie materiałów nowych, czyli takich, które nie były remontowane, regenerowane i używane.
- c) Przedmiot zamówienia musi spełniać wymagania aktualnie obowiązujących norm i przepisów mających zastosowanie dla danego wyrobu.
- d) Każdy egzemplarz wyrobu musi być oznakowany zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych i powinien zawierać:
 - nazwę i adres wytwórcy; w przypadku wyrobu medycznego importowanego w celu dystrybucji w państwach członkowskich, etykiety, zewnętrzne opakowanie lub instrukcje użytkowania powinny zawierać ponadto nazwę i adres autoryzowanego przedstawiciela, jeżeli wytwórca nie ma siedziby lub miejsca zamieszkania w państwie członkowskim;
 - oznaczenie znakiem CE
 - informacje niezbędne, szczególnie użytkownikom, do identyfikacji wyrobu medycznego i zawartości opakowania;
 - szczególne warunki przechowywania lub posługiwania się wyrobem medycznym;
 - stosowne ostrzeżenia i środki ostrożności, jeżeli dotyczy

2. Wymagane dokumenty, które należy załączyć do oferty:

1. Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przedmiotu oferty, iż oferowany wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzenia na rynek - załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej Grupy Kapitałowej – załącznik nr 2
3. Oświadczenie o statusie przedsiębiorcy - załącznik nr 3
4. Karta katalogowa produktu zawierająca jego parametry lub specyfikację produktu (w języku polskim).

3. Wymagane dokumenty, które należy dostarczyć wraz z przedmiotem zamówienia:

1. Dowód dostawy/dokument dostawy WZ z wpisanym numerem zamówienia i umowy.
2. Karta gwarancyjna

4. Wymagania dotyczące gwarancji:

Min. 12 miesięcy od dostawy przedmiotu zamówienia do magazynu Zamawiającego.

5. Inne:

- Termin realizacji zamówienia: do **60 dni** od daty przekazania zamówienia Wykonawcy.

Nadzór wynikający z zarządzania środowiskowego:

- ☒ - w żadnej postaci nie zachodzi negatywne oddziaływanie na środowisko
- ☐ - w trakcie realizowania umowy powstają odpady u Zamawiającego, jednak nie powstają odpady, które zagospodarowuje Zamawiający
- ☐ - w trakcie realizowania umowy powstają odpady u Zamawiającego, w tym powstają odpady, które zagospodarowuje Zamawiający, tj.:(wymienić np.: złom, odpady pogórnictwa, drewno, opakowania itp.)

Podpis kierownika komórki organizacyjnej sporządzającej wniosek

.....
Data

.....
Imię i nazwisko, podpis

Oświadczenie dotyczące przedmiotu oferty

- 1) Wykonawca, a w przypadku oferty wspólnej Pełnomocnik:

(pełna nazwa i adres)

- 2) Nazwa wyrobu oraz nr pozycji z formularza ofertowego:

(nazwa, nazwa handlowa, typ, odmiana, gatunek, klasa, itp.)

- 3) Producent wyrobu:

(pełna nazwa i adres)

- 4) Posiadane dokumenty, odniesienia:

Oświadczam z pełną odpowiedzialnością, że wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzenia na rynek.

Oświadczam, że przedmiot zamówienia dostarczony będzie w opakowaniu zwrotnym tj.:

.....
.....

(jeżeli dotyczy Wypełnia Wykonawca określając rodzaj opakowania)

**)W przypadku braku informacji o rodzaju opakowania Zamawiający traktował będzie opakowanie jako opakowanie jednorazowe nie podlegające zwrotowi.*

(pieczęć i podpis/y osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania **Wykonawcy/Pelnomocnika Wykonawcy**)

**OŚWIADCZENIE
O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY
KAPITAŁOWEJ**

Składając ofertę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia w trybie aukcji spotowej o numerze oświadczamy, że:

- Nie należymy do 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.)
- lub
- Należymy do 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.) i składamy w imieniu Wykonawcy:

.....
pełną listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

Nazwa grupy kapitałowej:		
Lp.	Nazwa członka grupy kapitałowej	Siedziba
1		
2		
3		
4		
5		

Zamawiający wykluczy wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu, chyba, że na wniosek Zamawiającego wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji pomiędzy wykonawcami.

.....
(pieczęć i podpisy osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania **Wykonawcy**)

Kod aukcji

Data

Nazwa Wykonawcy/członka konsorcjum:

**OŚWIADCZENIE
O POSIADANIU STATUSU MIKROPRZEDSIĘBIORCY, MAŁEGO
PRZEDSIĘBIORCY, ŚREDNIEGO PRZEDSIĘBIORCY, DUŻEGO
PRZEDSIĘBIORCY**

Wykonawca oświadcza, że **spełnia warunki / nie spełnia warunków*** do zakwalifikowania go do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw określonych w Załączniku 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 roku uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L187 z 26.06.2014 r.). Wykonawca potwierdza, iż jest świadomym, że zgodnie z przywołaną w zdaniu poprzedzającym regulacją, do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

(podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania
Wykonawcy/członka konsorcjum)

* - *skreślić niewłaściwe*