

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

A. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa defibrylatora AED i deski ortopedycznej dla Polskiej Grupy Górniczej S.A. Oddział KWK ROW Ruch Jankowice - grupa materiałowa 331-1.
Zakup z Funduszu Prewencyjnego.

B. Wymagania prawne i wymagane parametry techniczno-użytkowe.

1. Defibrylator AED PHILIPS FRX wraz z kluczem pediatricznym lub równoważny.

Lp.	Wymagania techniczne:		Oferowane przez Wykonawcę wpisać odpowiednio TAK/NIE –wpisać wartość parametru
1	DEFIBRYLATOR AED w torbie standard	TAK	
2	Poziom ochrony	IP 55	
3	Odporność na upadki	+/- 1,22 m	
4	Odporność na nacisk	+/- 500kg	
5	Potwierdzone bezpieczeństwo defibrylacji na mokrych i metalowych powierzchniach	TAK	
6	Waga urządzenia z baterią i elektrodami	+/- 1,6kg	
7	Wymiary defibrylatora (Dł. x Szer. x Wys.)	+/- 18 cm x 22 cm x 6 cm	
8	Zakres temperatury pracy	od -20°C do 50°C	
9	Zakres temperatury długotrwałego przechowywania	od 0°C do 50°C	
10	Standardowy okres gwarancji producenta na AED	8 lat	
11	Badania kliniczne	TAK	
12	Interaktywny panel graficzny	TAK	
13	Wyświetlacz	-	
14	Czas od zakończenia RKO do gotowości do wyładowania	+/- 8 sekund	
15	Instrukcja prowadzenia RKO	TAK	
16	Dostosowanie tempa komend do działań ratownika	TAK	
17	Metronom	TAK	
18	Funkcja szkoleniowa	TAK	
19	Sposób komunikowania statusu	Migająca dioda	
20	Zmiana języka poleceń głosowych	TAK	
21	Częstotliwość autotestów	codziennie	
22	Komunikacja z urządzeniem	IRDA	
23	Czynności po użyciu urządzenia w akcji ratowniczej	wymiana elektrod	
24	Wersja treningowa urządzenia	NIE	
25	Okres przydatności elektrod	24 miesiące	
26	Uniwersalne elektrody dla dzieci i dorosłych	TAK	
27	Kompatybilne z defibrylatorem manualnym	TAK	
28	Detekcja wyschniętych elektrod	TAK	
29	Okres gwarancji producenta na baterię	48 miesięcy od daty instalacji	
30	Ilość defibrylacji maksymalną energią	+/- 200	
31	Sposób zasilania urządzenia	bateria litowo - manganowa	
32	Moduł pediatriczny	klucz pediatriczny	
33	Sposób uruchamiania modułu pediatricznego	klucz pediatriczny	

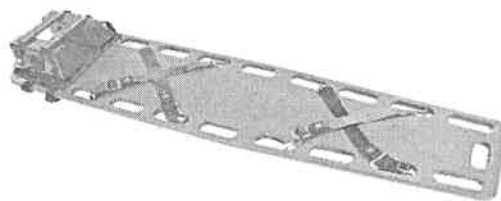
- 1) Każdy egzemplarz wyrobu musi być oznakowany zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych i powinien zawierać:
 - nazwę i adres wytwórcy; w przypadku wyrobu medycznego importowanego w celu dystrybucji w państwach członkowskich, etykiety, zewnętrzne opakowanie lub instrukcje używania 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) Oferowany przedmiot zamówienia musi być nowy - rok produkcji 2025.

2. Deska ortopedyczna – opis wyrobu:

- 1) Przedmiot zamówienia przeznaczony jest do bezpiecznego transportu w płaszczyźnie pionowej lub poziomej osób z urazami w podziemnych wyrobiskach zakładów górniczych w warunkach istniejących zagrożeń.
- 2) Wyrób (deska i pokrowiec) musi być zgodny z normą PN-EN ISO 80079-36:3016-07 – wersja angielska – urządzenia nieelektryczne w przestrzeniach zagrożonych wybuchem.
- 3) Dane techniczne
 - nośność min - 190 kg
 - długość min - 180 cm
 - szerokość min - 40 cm
 - waga wyposażonej kompletnej deski do 15 kg,
 - przepuszczalność dla promieni X,
 - płaska, wykonana z łatwo zmywalnego tworzywa,
 - zwężenie końca dystalnego noszy,
 - pasy zabezpieczające poszkodowanego przed przemieszczeniem się podczas transportu z możliwością regulacji długości do min.: 140 cm – ilość pasów min.: 4 kpl,
 - mocowanie pasów z możliwością przepinania bez poruszania poszkodowanego,
 - zestaw klocków – poduszek do unieruchomienia głowy i kręgosłupa szyjnego z możliwością zmiany punktu pracy pasów mocujących i z możliwością obserwacji uszu poszkodowanego,
 - kompatybilny pokrowiec wraz z uchwytem pozwalającym na wygodny transport oraz możliwość podwieszenia „pod ociosem” z widocznym oznaczeniem piktogramem „NOSZE”.

Deska ortopedyczna **ze stabilizacją głowy** przeznaczona do transportu osób z urazami w podziemnych wyrobiskach zakładów górniczych w warunkach istniejących zagrożeń.

Rysunek przedstawiony poniżej ma charakter poglądowy.



1. Przedmioty zamówienia muszą spełniać wymagania bezpieczeństwa zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami i normami w przedmiotowym zakresie.
2. Przedmioty zamówienia muszą być fabrycznie nowe - pod pojęciem fabrycznie nowe Zamawiający rozumie części zamienne, które zostały wykonane wyłącznie z podzespołów, części i materiałów nowych, czyli takich, które nie były remontowane, regenerowane i używane.

3. Każdy egzemplarz wyrobu musi być oznakowany zgodnie z obowiązującymi przepisami. Oznakowanie musi umożliwiać identyfikację wyrobu i producenta i być trwałe w całym cyklu użytkowania wyrobu.

C. Wymagane dokumenty w celu potwierdzenia spełnienia wymagań określonych przez Zamawiającego, które należy załączyć do oferty:

- 1) Oświadczenie dotyczące przedmiotu oferty – oświadczenie Wykonawcy, iż oferowany wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzenia na rynek – **zgodnie z Załącznikiem nr 1 (defibrylator)**
- 2) Oświadczenie, że wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzenia na rynek i do użytku w podziemnych wyrobiskach zakładów górniczych w warunkach istniejących zagrożeń – **zgodnie z Załącznikiem nr 2 (deska ortopedyczna)**
- 3) Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej – **zgodnie z Załącznikiem nr 3.**
- 4) Oświadczenie o posiadaniu statusu mikro przedsiębiorcy, małego przedsiębiorcy, średniego przedsiębiorcy lub dużego przedsiębiorcy – **zgodnie z Załącznikiem nr 4.**
- 5) Orzeczenie lub wyniki badań potwierdzające, zgodność wyrobu z normą PN-EN ISO 80079-36:2016-07 – wersja angielska -urządzenia nieelektryczne do atmosfer wybuchowych lub normą PN-EN 13463-1:2010 Urządzenia nieelektryczne w przestrzeniach zagrożonych wybuchem – dot. deski ortopedycznej
- 6) Karta katalogowa lub dokumentacja techniczna wyrobu lub dokument potwierdzający spełnienie wszystkich wymagań technicznych – parametrów, zawierająca między innymi dane techniczne wyrobu, opis oraz rysunek przedmiotu oferty. (w języku polskim).

D. Wymagane dokumenty, które należy dostarczyć wraz z przedmiotem zamówienia.

1) Przy każdej dostawie:

1. Dowód dostawy wraz z numerem zamówienia.
2. Instrukcja obsługi (w języku polskim)
3. Karta gwarancyjna
4. Świadectwo jakości wyrobu.

E. Wymagania dotyczące gwarancji:

Min. 12 miesięcy od dostawy do magazynu Zamawiającego.

F. Inne

Wymagany termin realizacji zamówienia: **do 30 dni** od daty przekazania zamówienia Wykonawcy
FAKTURA POWINNA ZAWIERAĆ ZAPIS: „Zakup z Funduszu Prewencyjnego”

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 po górnicze, drewno, opakowania itp.)

Podpis kierownika komórki organizacyjnej sporządzającej wniosek

28.10.2025

Data

Polska Grupa Górnicza
Oddział Kopalnia
Nadsztyb

Damian Puczyłowski

Imię i nazwisko, podpis

Oświadczenie dotyczące przedmiotu oferty

1. Wykonawca, a w przypadku oferty wspólnej Pełnomocnik:

.....
(pełna nazwa i adres)

2. Nazwa wyrobu

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

3. Producent wyrobu

.....
.....

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 wypełni Wykonawca określając rodzaj opakowania)

W przypadku braku informacji o rodzaju opakowania Zamawiający traktował będzie opakowanie jednorazowe nie podlegające zwrotowi

.....
(pieczęć i podpis/y osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy/Pełnomocnika Wykonawcy)

Oświadczenie dotyczące przedmiotu oferty

1) Wykonawca, a w przypadku oferty wspólnej Pełnomocnik:

(pełna nazwa i adres)

2) Nazwa wyrobu:

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

3) Producent wyrobu:

4) Posiadane dokumenty, odniesienia:

Oświadczam z pełną odpowiedzialnością, że wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzenia na rynek i do użytku w podziemnych wyrobiskach zakładów górniczych w warunkach istniejących zagrożeń.

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/Pełnomocnika Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

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

o Nie należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50 poz. 331 z późn. zm.)

lub

o Należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007r. 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 innymi powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji pomiędzy wykonawcami

.....
(pieczęć i podpis/y osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy:

.....

.....

.....

**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)