

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

**I. Przedmiot zamówienia:**

**Dostawa aparatów, urządzeń, przyrządów, wyposażenie medyczne oraz różne produkty  
lecnicze dla Polskiej Grupy Górniczej S.A. Oddział KWK ROW Ruch Jankowice,  
gr materiałowa 331-1. Zakup z Funduszu Prewencyjnego**

**II. Wymagania prawne i wymagane parametry techniczno-użytkowe:**

A) ZESTAW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO PSP R-1 Z SZYNAMI TYPU  
KRAMER

**Ramowy minimalny standard wyposażenia zestawu ratownictwa medycznego R1**

Lp.	Nazwa wyposażenia	Ilość
1.	Rurki ustno-gardłowe jednorazowe.	komplet 6 szt.
2.	Jednorazowy sprzęt nadgłośniowy w różnych rozmiarach - zestaw.	komplet min.3 szt.
3.	Pulsoksymetr, opcjonalnie z możliwością pomiaru Et CO2.	1 szt.
4.	Ssak mechaniczny, ręczny z jednorazowym pojemnikiem na treść, dla dorosłych i niemowląt.	1 szt.
5.	Worek samorozprężalny dla dorosłych z rezerwuarem tlenu (wielokrotnego użycia lub jednorazowy) o konstrukcji umożliwiającej wentylację bierną i czynną 100% tlenem, z maską twarzą o 2 rozmiarach, przezroczysta i obrotowa (360°).	1 szt.
6.	Worek samorozprężalny dla dzieci z rezerwuarem tlenowym (wielokrotnego użycia lub jednorazowy), o konstrukcji umożliwiającej wentylację bierną i czynną 100% tlenem, z maską twarzą dla dzieci o 2 rozmiarach, przezroczysta i obrotowa (360°).	1 szt.
7.	Filtr przeciwbakteryjny -przeciwwirusowy.	5 szt.
8.	Reduktor łączący butlę tlenową z odbiornikami tlenu wykonany z mosiądzu 1. mocowanie przewodu tlenowego do wylotu przepływomierza stożkowe, 2. regulator przepływu tlenu obrotowy, min. przepływ maksymalny 25 l/min, 3. gniazdo szybkozłącza w systemie AGA	1 szt.
9.	Butla tlenowa aluminiowa z możliwością pracy w pozycji pionowej 1. o pojemności sprężonego tlenu min. 400 litrów przy ciśnieniu 150 bar, 2. możliwość napełnienia w systemie DIN /dla tlenu medycznego/, 3. ciśnienie robocze min. 200 atm.,	1 szt.
10.	Przewód tlenowy o przekroju gwiazdkowym, o długości 10 m .	1 szt.
11.	Wąsy tlenowe - cewnik do podawania tlenu przez nos.	3 szt.
12.	Jednorazowego użytku zestaw do tlenoterapii biernej tj. trzy przezroczyste maski z możliwością modelowania w części nosowej – dwie duże i jedna mała/, min. 95% stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej przy przepływie max. 15 l/min, z rezerwuarem tlenu oraz z przewodami tlenowymi – przezroczyste, o przekroju gwiazdkowym.	komplet 3 szt.

13.	Jednorazowy uniwersalny pas do stabilizacji złamań miednicy.	1 szt.
14.	Kołnierze szyjne jednorazowe, wodoodporne z możliwością regulacji rozmiaru: 1) kołnierz szyjny dla dorosłych jednoczęściowy, regulowany – 2 szt. 2) kołnierz szyjny dziecięcy regulowany – 1 szt. 3) kołnierze umieszczone w torbie transportowej.	3 szt.
15.	Szyny typu Kramer w jednorazowym bezszwowym rękawie ochronnym nieprzepuszczalnym dla płynów, wydzielin i wydaliny, możliwość wygięcia szyny o 180 stopni bez użycia narzędzi oraz bez uszkodzenia powleczenia, uchwyty transportowe torby umożliwiające transport w ręku i na ramieniu – torba dostosowana rozmiarami do najdłuższej szyny, natomiast dostęp do szyn w torbie jednocześnie do całego zestawu. Wymiary (tolerancja +/- 10 mm): 1) 1500 x 150 mm lub 1500 x 120 mm, 2) 1500 x 120 mm, 3) 1200 x 120 mm, 4) 1000 x 100 mm, 5) 900 x 120 mm – 2 szt., 6) 800 x 120 mm, 7) 800 x 100 mm, 8) 700 x 100 mm lub 700 x 70 mm, 9) 700 x 70 mm, 10) 600 x 80 mm lub 600 x 70 mm, 11) 600 x 70 mm, 12) 250 x 50 mm – 2 szt.	SZYN STANOWIĄCYCH KOMPLET W TORBIE TRANSPORTOWEJ
16.	Zestaw opatrunków /wymiary wg standardu/:	
	indywidualny, pakowany w wodoodporny materiał,	2 szt.
	opatrunek hemostatyczny,	1 szt.
	kompresy gazowe jałowe 9 cm x 9 cm,	10 szt.
	gaza opatrunkowa jałowa 1 m <sup>2</sup> ,	5 szt.
	gaza opatrunkowa jałowa 1/2 m <sup>2</sup> ,	5 szt.
	opaska opatrunkowa dziane o szerokości 10 cm,	8 szt.
	chusta trójkątna tekstylna,	4 szt.
	bandaż elastyczny o szerokości 10 cm,	3 szt.
	bandaż elastyczny o szerokości 12 cm,	3 szt.
	elastyczna siatka opatrunkowa nr 6,	3 szt.
	przyłepiec z opatrunkiem 6 cm x 1 m,	1 szt.
	przyłepiec bez opatrunku 5 cm x 5 m,	2 szt.
	żel schładzający w opakowaniu min 120ml,	2 szt.
	opatrunek hydrożelowy stabilny, nieprzywierający, schładzający na twarz,	2 szt.
opatrunek hydrożelowy stabilny, nieprzywierający, schładzający, o wymiarach umożliwiających pokrycie powierzchni 4000 cm <sup>2</sup> ,	4 szt.	
opatrunek wentylowy do zabezpieczenia rany ssącej kl. piersiowej z możliwością ułożenia na plecach.	2 szt.	

17.	Opaska zaciskowa (staza taktyczna): 1) jednoczęściowa, 2) szerokość taśmy min. 4 cm, 3) z możliwością zapisania czasu założenia na opasce, 4) z zabezpieczeniem przed przypadkowym poluzowaniem lub rozpięciem, 5) z płynną regulacją naciągu, 6) z możliwością założenia jedną ręką.	2 szt.
18.	Aparat do płukania oka z bocznym odpływem o pojemności 150 ml (+/- 50).	1 szt.
19.	Nożyczki ratownicze atraumatyczne o długości min.16 cm.	1 szt.
20.	Aspirator jadu	1 szt.
21.	Okulary ochronne.	2 szt.
22.	Maska ochronna dla ratownika min. FFP 2 lub FFP 3.	4 szt.
23.	Maska chirurgiczna dla poszkodowanego.	6 szt.
24.	Sól fizjologiczna 0,9% NaCl w pojemniku plastikowym 250 ml.	2 szt.
25.	Folia izotermiczna.	5 szt.
26.	Folia do przykrywania zwłok.	3 szt.
27.	Worek plastikowy z zamknięciem na amputowane części ciała.	2 szt.
28.	Płyn do dezynfekcji rąk min. 250 ml.	1 szt.
29.	Worek plastikowy z zamknięciem na odpady medyczne koloru czerwonego.	2 szt.
30.	KARTY SEGREGACYJNE WG WZORU z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach Dz. U. nr 143, poz. 1515	40 szt
31.	Plecak z możliwością noszenia jako torba wymiary: długość - min. 65 cm, max. 80 cm, szerokość: 35 (+/- 5) cm, wysokość: 30 (+/- 10) cm, 1) wykonanie z materiału wodoodpornego, zmywalnego, wytrzymałego na przetarcia. 2) Produkty zapakowane w saszetkach z podziałem na kolor i opis takie jak np: czerwony krwotok, pomarańczowe oparzenia, biały dzieci ipt. Co ułatwia identyfikacja wyposażenia podczas udzielania pierwszej pomocy.	1 szt.

**B) FANTOM DO TRENINGU RESUSCYTACJI KRAŻENIOWO-ODDECHOWEJ WRAZ Z ZESPOŁEM MONITOROWANIA SKUTECZNOŚCI UCISKÓW:**

- 1) Bezprzewodowy panel kontrolny do RKO
- 2) Manekin szkoleniowy do intensywnych szkoleń z zakresu algorytmu BLS
- 3) Zabudowana klatka piersiowa umożliwia założenie elektrod do defibrylacji
- 4) Umożliwia optymalne nauczanie resuscytacji oddechowo-krażeniowej
- 5) Regulowana sztywność klatki piersiowej
- 6) Realistyczny opór powietrza oraz wydech przez usta i nos
- 7) Drogi oddechowe udrażniają się wyłącznie po prawidłowym odchyleniu głowy lub uniesieniu żuchwy
- 8) Na panelu wyświetlają się informacje zwrotne odnośnie wykonywanej resuscytacji; informacje o prawidłowej i nieprawidłowej głębokości ucisków, prawidłowej i nieprawidłowej częstotliwości ucisków oraz podsumowanie sesji treningowej z prezentacją wyniku,

- 9) Wyraźny symbol alarmowy przy niewłaściwym miejscu ucisku lub wdmuchiwananiu powietrza do żołądka
- 10) Wyczuwalne tętno na tętnicy szyjnej podczas uciskania klatki piersiowej (możliwa również ręczna symulacja za pomocą worka)
- 11) Możliwy ręczny wysunięcia żuchwy.
- 12) Realistycznie unosząca się klatka piersiowa w czasie wentylacji.
- 13) Budowa modułowa umożliwia łatwą wymianę elementów.
- 14) Instrukcja obsługi w języku polskim
- 15) W zestawie powinno znajdować się:
  - torba transportowa, mata do ćwiczeń
  - tablet z systemem IOS
  - płyn do dezynfekcji rąk i błon śluzowych – 2 l,
  - drogi oddechowe do fantomu – 10 szt.
  - gaziki niejałowe 7,5 cm x 7,5 cm – 500 szt.

### C) DEFIBRYLATOR SZKOLENIOWY AED

1. Język: polski
  2. Symulacja działania defibrylatora AED, bez powodowania ryzyka porażenia prądem
  3. Wyświetlacz LCD
  4. Informacje zwrotne: głosowa, opisowa oraz obrazkowa
  5. Możliwość edycji tempa i głębokości uciśnień
  6. Metronom
  7. Zestaw zawierając czujniki magnetyczne do wykrywania przylegania elektrod
  8. Sterowanie przebiegiem ćwiczenia za pomocą pilota
  9. Tryb treningu RKO
  10. Zasilacz w zestawie
  11. Czujniki wykrywania elektrod (minimum 4 szt.)
  12. Walizka ochronna
  13. Instrukcja obsługi w języku polskim.
  14. Zapasowe elektrody 3 komplety
  15. Kabel łączący.
2. Oferowany przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy i wolny od wad, elementy i podzespoły wykorzystywane do ich produkcji nie mogą być wcześniej używane lub regenerowane.
  3. Przedmiot zamówienia musi spełniać wymagania bezpieczeństwa zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami i normami w przedmiotowym zakresie.
  4. Każdy egzemplarz wyrobu musi być oznakowany zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych i powinien zawierać: *(jeżeli dotyczy)*
    - 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)*.

### III. Wymagane dokumenty, które należy załączyć do oferty:

- 1) Oświadczenie iż oferowany wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzania na rynek – Załącznik nr 1.
- 2) Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej – Załącznik nr 2.
- 3) Oświadczenie o posiadaniu statusu mikroprzedsiębiorcy, małego przedsiębiorcy, średniego przedsiębiorcy lub dużego przedsiębiorcy – Załącznik nr 3.
- 4) Karta katalogowa z rysunkiem i opisem oferowanego wyrobu zawierająca dane producenta w zakresie składu, zastosowania oraz potwierdzające wymagania przez Zamawiającego.

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

#### Przy każdej dostawie:

1. Dowód wydania WZ wraz z numerem zamówienia.
2. Karta gwarancyjna
3. Instrukcja użytkowania.

### V. Wymagania dotyczące gwarancji:

Min. 12 miesięcy od daty dostawy do magazynu Zamawiającego

### VI. Inne:

Termin realizacji zamówienia: **do 30 dni od daty przekazania zamówienia do 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 pogórnictwa, drewno, opakowania itp.)

Podpis kierownika komórki organizacyjnej sporządzającej wniosek

18.05.2026 r.

.....  
Data

Polska Grupa Górnicza S.A.  
Oddział KWK ROW Ruch Jankowice  
Kierownik  
Zakładowej Straży Pożarnej  
Główny Specjalista Ochrony Ppoż.  
.....  
Marek Zmieszczur

.....  
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/Pełnomocnika 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*