***Załącznik nr 1 do SWZ***

**Nr sprawy 21/UCMMiT/TP-fn/2022**

**OFERTA WYKONAWCY**

**dla UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM MEDYCYNY MORSKIEJ I TROPIKALNEJ**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy:**

**MIKRO \* / MAŁY \* / ŚREDNI \* / DUŻY \* / PRZEDSIĘBIORCA[[1]](#footnote-1)**

**Nazwa: .........................................................................................................................................................**

Siedziba/adres: .....................................................................................................................................................

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

(*imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Adres e-mail, z którego Wykonawca będzie wysyłać faktury: ……………………………...**

1. **Przedstawiciel Wykonawcy do kontaktów w sprawie postępowania:**

imię i nazwisko: ……………………………….……

e-mail:……………………………………………….….

nr telefonu, nr faks ……...…………………..…

1. **Zobowiązania Wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym pn.: **„DOSTAWA ULTRASONOGRAFU”, w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym, z fakultatywnymi negocjacjami Nr sprawy 21/UCMMiT/TP-fn/2022** oferuję **dostawę ultrasonografu** zgodnie z wymogami i warunkami Specyfikacji Warunków Zamówienia, za cenę oraz warunkach jak niżej:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Typ/model/producent** | **Ilość** | **Cena netto w zł** | **Okres udzielonej gwarancji (miesiące)** | **Termin wykonania zamówienia (dni)** | **Wymagania dotyczące parametrów****(tak/nie)** |
| **1** |  | 1 |  |  |  | StressEcho [ ]  **tak** [ ]  **nie**Automatyczny pomiar linii B [ ]  **tak** [ ]  **nie**Automatyczny pomiar IMT [ ]  **tak** [ ]  **nie**Głowica endokavitarna [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  | **WARTOŚĆ BRUTTO z podatkiem VAT:** |

1. **Oświadczam, że posiadam wszystkie wymagane uprawnienia do prowadzenia działalności związanej ze sprzedażą oferowanych urządzeń. Oferowane przeze mnie wszystkie urządzenia zostały wprowadzone do obrotu i na rynek, na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego i unijnego. Dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty na potwierdzenie powyższego, na każde wezwanie Zamawiającego w trakcie postępowania lub w trakcie obowiązywania umowy, jeśli zostanie zawarta.**
2. Oświadczam, że nasza oferta i cena jest prawidłowa i kompletna. Cena oferty brutto w PLN zawiera należny podatek VAT (zgodnie z ustawą z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług,), wszystkie przewidywane koszty kompletnego wykonania przedmiotu zamówienia, wymagania SWZ oraz obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam, że w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust. 1 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych i art. 5 – 17 Ustawy z 16 kwietnia 1993r o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
4. Oświadczam, że\*

[ ]  wybór ww. oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

[ ]  wybór ww. oferty na prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego :

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku) ………………………………………………………………………………………………………………………………………..…*(□ zaznaczyć „X” odpowiednio)*

1. **Wyrażam zgodę na otrzymanie należności w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.**
2. **Oświadczam, że:**
	1. przedmiotowe zamówienie zrealizuję zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ, w tym określonymi we wzorze umowy,
	2. uważam się za związanego ofertą do dnia …………. 2022 r.,
	3. zapoznałem się treścią SWZ, uzyskałem wszystkie niezbędne do złożenia oferty informacje i nie wnoszę do SWZ żadnych uwag,
	4. akceptuję wzór umowy i zobowiązuję się do podpisania umowy zgodnie z wymogami określonymi w specyfikacji warunków zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
	5. wszystkie informacje podane w oświadczeniach załączonych do Oferty są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji,
	6. jestem w stanie przedstawić wymagane oświadczenia i dokumenty na żądanie Zamawiającego bez zbędnej zwłoki,
3. **Przedmiot zamówienia zrealizujemy:**

**siłami własnymi \***

**siłami własnymi i przy udziale Podwykonawców w następującym zakresie\*:** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)[[2]](#footnote-2)*

|  |  |
| --- | --- |
| Określenie zakresu zamówienia, który będzie realizowany przez podwykonawcę | Nazwa i adres Podwykonawcyjeżeli dotyczy: KRS/ NIP/PESEL |
|  |  |
|  |  |

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zmówienia w formularzu OFERTA składają oświadczenie, z którego wynika, które elementy zamówienia wykonają poszczególni wykonawcy, (załącznik nr 1 do SWZ).

1. Oświadczamy, że

……………………………………….……. wykona ……………………………………………………………..

……………………………………….……. wykona ……………………………………………………………..

……………………………………….……. wykona ……………………………………………………………..

*dotyczy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zmówienia\**

1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA: Oświadczam, że informacje i dokumenty zawarte w odrębnym pliku - stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. W załączeniu dokumenty potwierdzające, że zastrzeżone w ofercie informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.\***
2. **Oświadczam**, że zapoznaliśmy się z *„Klauzulą informacyjną dotyczącą* *Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO)”*, o której mowa w  XXIX SWZ i oświadczam, że:
3. Znam i przestrzegam wszelkich obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, w tym przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej: **„RODO”;**
4. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w artykule 13 lub artykule 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się
o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3);
5. Przekazywane przeze mnie dane osobowe mogą być wykorzystane wyłącznie w celach związanych
z niniejszym postępowaniem.
6. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z odpowiedzialnością karną, o której mowa w art. 297 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.
7. **Załączniki - oświadczenia i dokumenty:**
8. Pełnomocnictwo\*
9. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu,
10. Dokumenty potw., że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa\*
11. Formularz OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE
12. Fotografie\* aktualny katalog\* oraz instrukcja obsługi
13. Aktualny wpis lub zgłoszenie dotyczące oferowanego wyrobu do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
14. Aktualna deklarację zgodności producenta
15. Aktualny Certyfikat Jednostki Notyfikowanej

...............................................................

podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

*\* niepotrzebne skreślić*

***Załącznik nr 1.1 do SWZ***

**Nr sprawy 21/UCMMiT/TP-fn/2021**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**PARAMETRY TECHNICZNE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **OPIS WYMAGANYCH PARAMETRÓW** | **ZAOFEROWANE PARAMETRY TECHNICZNE****Wypełnia wykonawca****TAK /NIE / OPIS** |
| **ULTRASONOGRAF – 1 szt.** |
| **I** | **Wymagania ogólne** |
|  | Fabrycznie nowy, przenośny, typu laptop |  |
| Nazwa i typ/model urządzenia |  |
| Rok produkcji urządzenia 2021 lub 2022 |  |
| Producent nazwa kraj  |  |
|  | Zakres częstotliwości pracy aparatu:Minimum: 1,5 MHz – 20MHz |  |
|  | Ilość niezależnych kanałów procesowych: minimum 1 000 000 |  |
|  | Maksymalna głębokość obrazowania – przynajmniej do 35 cm zależna od sondy i ustawień |  |
|  | Częstotliwość odświeżania obrazu (frame rate) w obrazowaniu 2D – min. 600 klatek/s  |  |
|  | Maksymalna dynamika obrazu 2D wyświetlana na ekranie: minimum 330 dB  |  |
|  | Maksymalna liczba klatek (obrazów) pamięci dynamicznej prezentacji B minimum 25 492 |  |
|  |  Monitor LCD: 1. Przekątna ekranu minimum 15”2. Rozdzielczość minimum 1900 x 1050 pikseli |  |
|  | Panel sterujący :1. Panel sterujący odporny na zalania, zachlapania, umożliwiający pełną dezynfekcję
2. Ekran dotykowy o przekątnej minimum 12” wbudowany w panel sterujący
 |  |
|  | Pamięć i eksport danych:1. Dysk twardy minimum 120 GB z możliwością eksportu na zewnętrzne nośniki (USB)
2. Minimum 3 porty USB
3. Minimum 1 port HDMI
4. Bezprzewodowa łączność sieciowa (WiFi)
5. Aktywne złącze DICOM 3.0 minimum: Worklist zgodny z HL7,MPP, Query/Retrive
 |  |
|  | Zapis obrazów i pętli w formacie surowych danych (RAW data) z możliwością regulacji podstawowych parametrów na zatrzymanym obrazie.  |  |
|  | Obrazowanie za pomocą skrzyżowanych ultradźwięków (obrazowanie wielokierunkowe) |  |
|  | Nastawy programowalne dla aplikacji i głowic |  |
|  | Czas od włączenia urządzenia do pełnej gotowości do pracy – maksimum 25 s. |  |
|  | Moduł EKG wbudowany w aparat |  |
|  | Wbudowany w akumulator, pozwalający na minimum 1,5h pracy bez zasilania sieciowego  |  |
|  | Masa aparatu wraz z baterią – maksimum 3,7 kg |  |
|  | Wózek pod aparat1. 4 koła skrętne z możliwością blokady
2. Wbudowane w wózek 3 równorzędne porty głowic obrazowych, przełączane z panelu dotykowego aparatu
3. Półka na videoprinter i akcesoria, uchwyty na głowice
4. Blokada zabezpieczająca przed przypadkowym rozłączeniem aparatu i wózka
 |  |
|  | Videoprinter czarnobiały |  |
|  | Instrukcja w języku polskim (wersja wydrukowana) |  |
| **II** | **Tryb B-Mode (2D)** |  |
|  | Kompensacja wzmocnienia1. Głębokościowa (pozioma) – minimum 8 stref
2. Poprzeczna (pionowa) – minimum 8 stref
 |  |
|  | Zakres bezstratnego powiększania obrazu rzeczywistego i zamrożonego (zoom) a także z pamięci CINE: minimum x 10  |  |
|  | Ilość map szarości do wyboru – minimum 8 |  |
|  | Ilość map koloryzacji obrazu 2D – minimum 8 |  |
|  | Nastawy specyficzne dla badanej tkanki, do wyboru min: tłuszcz, mięśnie, płyn |  |
|  | Funkcja pozwalająca na powiększenie obrazu diagnostycznego na pełny ekran |  |
| **III** | **Tryb M** |  |
|  | Ilość prędkości przemiatania do wyboru – minimum 6 |  |
|  | Tryb kolor M |  |
| **IV** | **Tryb Spektralny Doppler Pulsacyjny (PWD)** |  |
| 1.
 | Zakres regulacji bramki dopplerowskiej minimum: 0,5-30 mm |  |
|  | Możliwość korekty kąta bramki dopplerowskiej minimum 89° |  |
|  | Funkcja pozwalająca na szybkie ustawienie kąta korekcji ±60º z pomocą jednego przycisku. |  |
|  | Maksymalna mierzona prędkość przepływu dla kąta korekcji 0º- minimum 3,85m/s |  |
| **V** | **Tryb Spektralny Doppler Ciągły (CWD)** |  |
|  | Maksymalna mierzona prędkość przepływu dla kąta korekcji 0º- minimum 19,25 m/s |  |
| **VI** | **Tryb Doppler Kolorowy (CD)** |  |
|  | Uchylność pola Dopplera Kolorowego regulowana w zakresie minimum 30º |  |
|  | Prędkość odświeżania „frame rate” –minimum 244 klatek na sekundę  |  |
| **VII** | **Tryb angiologiczny (Doppler mocy)**  |  |
|  | Doppler mocy (Power Doppler) kierunkowy |  |
| **VIII** | **Obrazowanie harmoniczne** |
|  | Obrazowanie harmoniczne z odwróceniem lub przesunięciem fazy |  |
| **IX** | **Tryb Kolorowy i Spektralny Doppler Tkankowy** |  |
| **X** | **Rozszerzony tryb kolorowego Dopplera o wysokiej rozdzielczości i czułości do dokładnego obrazowania przepływów w małych naczyniach** |  |
| **XI** | **Tryb Duplex (2D+PWD lub CD)** |  |
| **XII** | **Tryb Triplex (2D+PWD+CD)** |  |
| **XIII** | **Oprogramowanie i funkcje użytkowe** |
|  | Technologia redukcji szumów i plamek , wyostrzenia krawędzi oraz wzmocnienia kontrastu tkanek |  |
|  | Funkcja pozwalająca na automatyczną optymalizację: 1. Obrazu 2D za pomocą jednego przycisku
2. Parametrów Dopplera kolorowego (min wzmocnienie) za pomocą jednego przycisku)
3. Parametrów Dopplera pulsacyjnego ( minimum linia bazowa, skala prędkości) za pomocą jednego przycisku
 |  |
|  | Moduł edukacyjny, udzielający graficznych wskazówek co do właściwego ułożenia głowicy, pożądanego obrazu ultrasonograficznego, wzorcowego obrazu anatomicznego, z możliwością podglądu na żywo.  |  |
|  | Możliwość przełączenia oprogramowania na język polski |  |
|  | Automatyczne pomiary zarówno w czasie rzeczywistym jak i na obrazie zamrożonym |  |
|  | Automatyczny obrys spektrum Dopplera  |  |
|  | Programy dedykowane do obliczeń i tworzenia raportów w badaniach m.in. : jamy brzusznej, kardiologicznych, ginekologicznych, położniczych , naczyniowych, małych i powierzchownych narządów, urologicznych, nerwów, mięśniowo-szkieletowych  |  |
| **XIV** | **Głowice** |
|  | Sonda Convex, 1. Wieloczęstotliwościowa sonda Convex
2. Częstotliwość pracy: minimum 1,2-6,0 MHz
3. Liczba elementów minimum 120
4. Kąt pola obrazowego – minimum 60°
5. Centralne częstotliwości dla B-mode – minimum 3
6. Częstotliwości nadawcze pracy do obrazowania harmonicznego do wyboru – minimum 3
7. Głębokość obrazowania – minimum 37 cm
 |  |
|  | Głowica liniowa:1. Wieloczęstotliwościowa sonda liniowa
2. Częstotliwość pracy: minimum 3,5MHz- 16MHz
3. Liczba elementów: minimum 190
4. Długość pola obrazowego minimum 37 mm
5. Centralne częstotliwości dla B-mode – minimum 3
6. Częstotliwości nadawcze pracy do obrazowania harmonicznego do wyboru – minimum 3
7. Głębokość obrazowania – minimum 28 cm
 |  |
|  | Głowica sektorowa1. Szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy, do badań kardiologicznych
2. Częstotliwość pracy minimum 1,5-4,5MHz
3. Liczba elementów tworzących obraz (kryształów) minimum 64
4. Ilość częstotliwości pracy do wyboru dla trybu 2D minimum 3
5. Ilość częstotliwości pracy do wyboru dla trybu harmonicznego minimum 3
6. Kąt pola skanowania (widzenia) – minimum 90º
 |  |
| **XV** | **Możliwość rozbudowy aparatu (na dzień składania oferty)** |
|  | Tryb anatomiczny M-Mode |  |
|  | Obrazowanie z użyciem ultrasonograficznego środka kontrastowego, m. in. LVO |  |
|  | *Funkcję Stress Echo****PARAMETR PODLEGA OCENIE: TAK=2,5pkt NIE=0 pkt*** |  |
|  | Oprogramowanie Strain i Strain Rate |  |
|  | System nawigacji, ułatwiający prowadzenie igły w tkankach poprzez wizualizacje jej na ekranie monitora.  |  |
|  | Możliwość pracy w sieci w standardzie DICOM o raporty strukturalne minimum: kardiologiczny, naczyniowy, ginekologiczno/położniczy, brzuszny, piersi |  |
|  | Automatyczny pomiar IVC z możliwością prezentacji w formie wykresu |  |
|  | Automatyczny pomiar linii B wraz z automatycznym przedstawieniem w formie koloru stopnia nasilenia procesu chorobowego***PARAMETR PODLEGA OCENIE: TAK=2,5pkt NIE=0 pkt*** |  |
|  | Automatyczny pomiar VTI z możliwością prezentacji wyników w formie wykresu |  |
|  | Automatyczny pomiar frakcji wyrzutowej |  |
|  | Obrazowanie panoramiczne |  |
|  | Automatyczny pomiar IMT za pomocą technologii RF w czasie rzeczywistym***PARAMETR PODLEGA OCENIE: TAK=2,5pkt NIE=0 pkt*** |  |
|  | Głowicę endokavitarną ***PARAMETR PODLEGA OCENIE: TAK=2,5pkt NIE=0 pkt*** |  |
| **XVI** | **WARUNKI SERWISU GWARANCYJNEGO** |
|  | Okres gwarancji min. 24 m-ce od daty podpisania przez strony umowy protokołu zdawczo – odbiorczego ***PARAMETR PODLEGA OCENIE:***24 m-cy = 0 pkt36 m-ce = 10 pkt48 m-cy i więcej = 15 pkt |  |
|  | Serwis gwarancyjny (nazwa i adres firmy) |  |
|  | Forma zgłoszeń: faks, e-mail, pisemnie |  |
| **XVII** | **INTEGRACJA ZE SZPITALNYM PACS/HIS ZA POMOCĄ INTERFEJSU HL7 LUB DICOM** |
|  | 1. przekazania listy roboczej z pacjentami do wykonania badania poprzez protokół DICOM - Modality Worklist Information Model – FIND
2. przekazania danych o badaniu poprzez wczytanie pliku ze zbiorem danych generowanym przez system HIS
3. przekazania wyniku badania poprzez protokół DICOM (C- Store) - Encapsulated PDF Storage
4. przekazania wyniku badania poprzez zapis pliku z danymi wykonanego badania w celu dalszego importu przez system PACS/HIS
 |  |

......................... *(miejscowość),*  dnia ..................... ……..………….......................................

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

***Załącznik nr 2 do SWZ***

**Nr sprawy 21/UCMMiT/TP-fn/2022**

**Wykonawca/Wykonawcy:**

……………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn. **„Dostawa Ultrasonografu**”

oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz **art. 7 ust. 1** **ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835).**

oraz

1. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 pkt ………………………………….. oraz art. 109 ust. 1 pkt 5, 7 - 10 ustawy Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z późn.zm.). Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:………………………………...………………………………………..…….

.................................... *(miejscowość),*  dnia .....................

……..………........................................................

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

***\*****niepotrzebne skreślić*

1. *Niepotrzebne skreślić*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców (o ile są znani)*  [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO wykonawca nie składa oświadczenia, o którym mowa w pkt 2 (należy je przekreślić). [↑](#footnote-ref-3)