Rzeczniów , dnia 28.06.2021r.

**ZAPROSZENIE  
 DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO O WARTOŚCI NIEPRZEKRACZAJĄCEJ RÓWNOWARTOŚCI KWOTY WSKAZANEJ W ART. 2 UST 1 PKT 1 USTAWY – PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH z dnia 11 września 2019r.**

Zakup i dostawa aparatu USG wraz z 3 głowicami : convex, liniowa i endovaginala dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie

**I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie

27-353 Rzeczniów, Rzeczniów 1A

tel./fax 48/6167006

Regon 140014479, NIP 509- 001- 01 -27

http://www.spzpozrzeczniow.pl, e-mail:spzpozrzeczniow@gazeta.pl

godziny pracy: 8.00– 15.00

# II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego.

2. Podstawa prawna udzielenia zamówienia publicznego – art. 2 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych

# III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Zakup i dostawa aparatu USG wraz z 3 głowicami : convex, liniowa i endovaginala dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie

Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia opisujący potrzeby Zamawiającego określa

załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

**IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Dostarczenie aparatu USG z wyposażeniem do Ośrodka Zdrowia w Rzeczniowie do 15.07.2021r.

**V.** **WYKAZ DOKUMENTÓW JAKIE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO OFERTY**

1. Formularz ofertowy – według Załącznika nr 1 do Zaproszenia.
2. Oświadczenie Wykonawcy – według Załącznika nr 2 do Zaproszenia.
3. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy – jeśli dotyczy.
4. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

# VI. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ STRON

1. W przedmiotowym postępowaniu pytania, oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający   
   i wykonawcy przekazują drogą pisemną, elektroniczną lub faksem.
2. W przypadku przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji faksem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. **Ofertę w przedmiotowym postępowaniu należy złożyć w formie elektronicznej na adres:  
   spzpozrzeczniow@gazeta.pl. lub w formie pisemnej na adres Zamawiającego Rzeczniów 1A , 27-353 Rzeczniów**
4. Korespondencję pisemną należy kierować wyłącznie na adres Zamawiającego: Rzeczniów 1A , 27-353 Rzeczniów korespondencję w formie elektronicznej na adres poczty elektronicznej: spzpozrzeczniow@gazeta.pl
5. Osoby uprawnione do kontaktów z wykonawcami:

- Maciej Grekowicz– w sprawach merytorycznych, tel. 602 575 607

- Elżbieta Chmielewska – w sprawach proceduralnych, tel. 48 /616 70 06 w godz. 15.30-18.00

Dni i godziny udzielania informacji: poniedziałek – piątek w godz. 10.00 – 15.00.

# VII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w terminie do dnia **02 lipca 2021 roku, do godz. 10.00.**
2. Za termin złożenia oferty uważa się termin jej dotarcia do Zamawiającego.

# VIII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY

Przy wyborze oferty zamawiający będzie się kierował kryterium cenowym. (CENA -100%) Oferta z najniższą łączną ceną zostanie uznana za najkorzystniejszą.

**IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

1. W cenie ofertowej Wykonawca zobowiązany jest ująć wszystkie przewidywane koszty związane z realizacją zamówienia plus podatek VAT zgodny z obowiązującymi przepisami.
2. Wykonawca poda w ofercie cenę w złotych polskich, zaokrąglając do 2 miejsc po przecinku.Zaokrąglenia dokonane przez arkusz kalkulacyjny nie są traktowane jako błąd w obliczeniu ceny.
3. W przypadku wystąpienia oczywistej omyłki pisarskiej, rachunkowej, niepowodującej istotnej zmiany w treści oferty, Zamawiający dokona poprawy tych omyłek zawiadamiając o tym fakcie wszystkich Wykonawców uczestniczących w postępowaniu konkursowym.

**X. WZÓR UMOWY**

Zamawiający wymaga zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik Nr 3.

Przyjmuje się, że zapisy umowy nie zakwestionowane przed złożeniem oferty zostaną przyjęte przez Wykonawcę bez zastrzeżeń w chwili jej podpisania.

Rzeczniów, dnia 28 czerwca 2021 roku

Zatwierdzam:

Kierownik SPZPOZ w Rzeczniowie

Maciej Grekowicz

**Załącznik Nr 1**

**O F E R T A CENOWA**

**W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO O WARTOŚCI NIEPRZEKRACZAJĄCEJ KWOTY WSKAZANEJ W ART. 2 UST. 1 PKT 1 USTAWY z dnia 11 września 2019 r.– PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa ………………………………………………………………………………………………….…………………………….……………………………

Siedziba…....………………………………………………………………………………………….…………………………………….……………………

Nr telefonu/fax/e-mail………………………………………………………………………………………………………………………..……………

NIP…............................................................................. REGON…………………………………………………………………………

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na „zakup i dostawa aparatu USG wraz z 3 głowicami: convex, liniowa i endovaginala dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie” oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

cena brutto: ……………….........zł

(słownie: ….............................................................................................................................................................)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Producent, marka , typ urządzenia** | **Cena netto** | **VAT** | **Cena brutto** |
| 1. | 1 |  |  |  |

1. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zaproszenia do złożenia oferty, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń i zdobyliśmy niezbędne informacje do złożenia oferty i zawrzemy umowę na warunkach podanych przez Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą do dnia 15 lipca 2021 r.
4. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
5. Oświadczamy, że upoważnionym pełnomocnikiem do reprezentowania Wykonawcy/ów w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia oraz do podpisywania oferty i innych dokumentów związanych z postępowaniem i podejmowaniem decyzji w imieniu Wykonawcy jest/są:

………………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko, stanowisko, podpis

…………………………………………………………………………………………………

rodzaj upoważnienia

**Załącznik Nr 2**

**O**ś**wiadczenie Wykonawcy**

Wykonawca: .........................................................................…

Adres: .........................................................................................

Przystępując do zapytania ofertowego na „zakup i dostawa aparatu USG wraz z 3 głowicami : convex, liniowa i endovaginala dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie” oświadczam/y w imieniu Wykonawcy, że:

* 1. posiadam/y kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
  2. znajduję/emy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia;
  3. posiadam/y zdolność techniczną i zawodową pozwalającej na realizację zamówienia;

data: ...........................................................

podpis/y: ....................................................

Załącznik nr 3

**Projekt umowy ……………**

Umowa zawarta w dniu …………. r. w Rzeczniowie, pomiędzy Samodzielnym Publicznym Zakładem Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie, Rzeczniów 1A , 27-353 Rzeczniów , REGON 140014479, NIP 509 001 01 27 reprezentowanym przez**: Macieja Grekowicza- Kierownika zakładu**, zwanym dalej Zamawiającym,

a

……………………………………………………………………

zwanym dalej Wykonawcą.

na podstawie art.2 ust. 1 pkt 1 Ustawy -Prawo Zamówień Publicznych z dnia 11 września 2019r. ( Dz.U. 2019. poz.2019 ) strony zawarły umowę następującej treści:

**§ 1**

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa aparatu USG wraz z 3 głowicami: convex, liniową i endovaginalną dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie, Rzeczniów 1A , 27-353 Rzeczniów. Oferta Wykonawcy złożona w zapytaniu ofertowym stanowi integralną część niniejszej umowy. w dalszej części umowy „sprzętem” zgodnie z ofertą z dnia ...............

**§2**.

1.Dostawca zobowiązuje się do dostarczenia, instalacji i uruchomienia na swój koszt i ryzyko sprzętu do siedziby SPZPOZ w Rzeczniowie, Rzeczniów 1 A, 27-353 Rzeczniów w terminie do **15 .07.2021 r.**

2.Odbiór przedmiotu zamówienia zostanie potwierdzony przez upoważnionych przedstawicieli stron „protokołem odbioru”.

3.Odbiór, o którym mowa w ust 2, obejmuje stwierdzenie wykonania:

3.1.dostawy, instalacji i uruchomienia oraz sprawdzenia poprawności działania sprzętu,

3.2.przekazania Zamawiającemu w dniu odbioru:

3.2.1.deklaracji zgodności dla oferowanego wyrobu lub deklaracji zgodności dla oferowanego wyrobu  z certyfikatem zgodności lub oświadczenie o braku obowiązku posiadania wyżej wymienionych dokumentów–jeśli dotyczy.

3.2.2.kart gwarancyjnych,

3.2.3.dokumentów potwierdzających posiadane uprawnienia Wykonawcy do dokonywania przeglądów gwarancyjnych sprzętu.

3.2.4.wykazu autoryzowanych punktów serwisujących przedmiot zamówienia na terenie Polski–jeśli dotyczy.

3.2.5.paszportu technicznego,

3.2.6.Oświadczenia producenta o częstotliwości wykonywania przeglądów.

3.3.do wszystkich dokumentów sporządzonych w języku obcym muszą być dołączone ich tłumaczenia na język polski, poświadczone przez Dostawcę.

4.Niewykonanie przez Dostawcę jakiejkolwiek czynności określonej w ust. 3 będzie traktowane jako opóźnienie w wykonaniu umowy oraz będzie stanowić podstawę do odmowy podpisania protokołu odbioru sprzętu przez osoby upoważnione przez Zamawiającego.

5.Osobami odpowiedzialnymi za realizację niniejszej umowy są:

.ze strony Zamawiającego: Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie lub osoba przez niego upoważniona.

.ze strony Dostawcy: Pan/i ....................... lub osoba przez niego/nią upoważniona .

§3

1.Dostawca odpowiada za jakość dostarczonego sprzętu.

2.Dostawca udziela ..24.. miesięcy gwarancji na sprzęt. Gwarancja biegnie od daty podpisania przez strony protokołu odbioru, zgodnie z przedłożonymi kartami gwarancyjnymi, o których mowa w§2 ust 3pkt. 3.2. ppkt 3.2.2. niniejszej umowy.

3.Dostawca zapewni w okresie obowiązywania gwarancji sprawne funkcjonowanie dostarczonego sprzętu,

4.Dostawca zapewnia dostarczenie sprzętu wolnego od wad prawnych i fizycznych. Wady ujawnione w okresie gwarancji zostaną usunięte w terminie nie dłuższym niż 14 dni licząc od daty pisemnego lub telefonicznego powiadomienia.

5.Jeżeli w wykonywaniu obowiązków z tytułu gwarancji dostarczono Zamawiającemu zamiast rzeczy wadliwej rzecz wolną od wad objętą gwarancją, termin gwarancji biegnie na nowo od momentu dostarczenia rzeczy wolnej od wad. Jeżeli gwarant wymienił część rzeczy, przepis powyższy stosuje się odpowiednio do części wymienionej.

6.Jeżeli w okresie gwarancji okaże się, że sprzęt posiada wady ukryte, Dostawca wymieni go na wolny od wad. Jeżeli wymiana pociągać będzie za sobą dodatkowe koszty –koszty te poniesie Dostawca.

7. Dostawca w szczególności zobowiązuje się do:

7.1zapewnienia dostępności części zamiennych przez okres 10 lat od dnia uruchomienia sprzętu,

7.2całkowicie bezpłatnego serwisu i naprawy w okresie gwarancji, chyba że usterka wynikła z nieprawidłowego użytkowania sprzętu. Termin przeglądu ustala Zamawiający z min. 14-dniowym wyprzedzeniem.

7.3bezpłatnych przeglądów serwisowych wykonywanych z częstotliwością zalecaną przez producenta i zakończonych wpisem do paszportu technicznego,

7.4wykonania bez względu na zalecenie producenta dotyczące częstotliwości przeglądów, przeglądu w ostatnim miesiącu okresu gwarancji. Przegląd winien nastąpić w siedzibie Zamawiającego, termin przeglądu ustala Zamawiający z min 14-dniowym wyprzedzeniem. W tym czasie w przypadku konieczności wykonania przeglądu poza siedzibą Zamawiającego Dostawca zobowiązany jest do dostarczenia Zamawiającemu sprawnego sprzętu zastępczego (z potwierdzeniem sprawności), o parametrach nie gorszych od naprawianego. Niewykonanie tego przeglądu automatycznie wydłuża okres gwarancji o czas pomiędzy ostatnim miesiącem -jeśli dotyczy.

8. Trzy naprawy tego samego elementu w okresie gwarancji powodują wymianę tego elementu na nowy.

9. Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas przestoju sprzętu oraz o czas naprawy.

10. Czas reakcji serwisu max 48 godzin (w dni robocze od poniedziałku do piątku) od zgłoszenia. Czas reakcji serwisu to czas, w którym Wykonawca od momentu powiadomienia o usterce sprzętu przyjedzie do siedziby Zamawiającego w celu jej zdiagnozowania

11. W przypadku nieprzystąpienia do usunięcia wady dostarczonego sprzętu albo wymiany wadliwej części sprzętu w terminie 48 godzin (w dni robocze od poniedziałku do piątku) od zgłoszenia, Zamawiającemu ma prawo zlecenia wykonania usługi osobie trzeciej na koszt i ryzyko Dostawcy. Zatrudnienie osoby trzeciej nie powoduje utraty uprawnień z tytułu gwarancji jakości.

12. Naprawa uszkodzonego sprzętu powinna nastąpić w terminie do 14 dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia, w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski w terminie do 10 dni roboczych od daty otrzymania sprzętu.

13. W przypadku naprawy poza siedzibą Zamawiającego lub naprawy trwającej dłużej niż terminy wskazane w pkt. 12 Dostawca dostarczy Zamawiającemu w ciągu 72 godzin roboczych (od poniedziałku do piątku) od daty wysłania zgłoszenia sprawny sprzęt zastępczy (z potwierdzeniem sprawności), o parametrach nie gorszych od naprawianego.

14. Uprawnienia Zamawiającego z tytułu rękojmi za wady fizyczne dostarczonego sprzętu wygasają w stosunku do Dostawcy po upływie 1 roku licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano odbioru sprzętu, tj. podpisano bez uwag końcowy protokół odbioru sprzętu.

Gwarancją nie są objęte:

15.1uszkodzenia i wady wynikłe na skutek:

15.1.1mechanicznego uszkodzenia powstałego z winy Użytkownika i wywołane nim wady;

15.1.2niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją użytkowania, przechowywania, konserwacji;

15.3uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. siła wyższa (np. pożar, powódź, zalanie itp.)

16. Strony umowy nie są odpowiedzialne za skutki wynikające ze zdarzeń zewnętrznych, nie dających się przewidzieć, których skutkom normalnie istniejącymi środkami nie da się zapobiec. O przypadkach zaistnienia siły wyższej strony bezzwłocznie przekażą sobie związane z tym informacje

§4

1.Należność z tytułu realizacji umowy określono w oparciu o złożoną ofertę i ustala się ją na kwotę netto .....………...........zł, brutto ……………..........zł(słownie brutto:......................…………............................. ........................................................................./100).

2.Należność będzie płatna w ciągu 14 dni od dnia dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego.

3.Podstawą wystawienia faktury VAT jest protokół odbioru, o którym mowa w § 2 ust. 2 niniejszej umowy.

4.Należność z tytułu faktury będzie płatna przez Zamawiającego przelewem na konto Dostawcy nr ............................……………………………………………..

5.Dopuszcza się zmianę ceny przedmiotu umowy jedynie w przypadku zmiany obowiązującej stawki VAT.

6.Zmiana stawki podatku VAT następuje z mocy prawa, przy czym cena jednostkowa netto nie ulega zmianie.

7.Zmiana numeru konta wymaga aneksu do umowy.

§ 5

1.Dostawca oświadcza, że:

1.1.posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje pracownikami zdolnymi do wykonywania zamówienia.

1.2.posiada uprawnienia i kwalifikacje do wykonania dostawy objętej niniejszą umową.

1.3.znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

1.4.przekaże obowiązek informacyjny osobom, których dane osobowe udostępnia w związku z realizacją niniejszej umowy w imieniu Udzielającego zamówienie, w zakresie ujętym w załączniku nr 2

§ 6

1.Dostawca nie może przenieść wierzytelności na osobę trzecią bez zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności oraz zgody podmiotu tworzącego właściwego dla Zamawiającego zgodnie z art. 54 ust 5 i 6 ustawy o działalności leczniczej.

2.Wyklucza się stosowanie przez strony umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518 kodeksu cywilnego (w szczególności Dostawca nie może zawrzeć umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.

3.Wyklucza się udzielenia przez Dostawcę upoważnienia, które skutkowałoby uprawnieniem podmiotu trzeciego do administrowania wierzytelnością, w tym dochodzenie wierzytelności wynikających z niniejszej umowy.

§ 7

1.Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej. 2.W sprawach nieuregulowanych w umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego. 3.Ewentualne spory powstałe na tle realizacji tej umowy, strony poddają rozstrzygnięciu właściwego dla siedziby Zamawiającego sądu powszechnego.

§ 8

Umowę niniejszą sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach; 1 egzemplarze dla Zamawiającego; 1egzemplarz dla Dostawcy.

ZAMAWIAJĄCY: DOSTAWCA:

**Załącznik nr 4**

**OŚWIADCZENIE**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

**Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie , Rzeczniów 1A , 27-353 Rzeczniów**

* inspektorem ochrony danych osobowych (IODO) w *Samodzielnym Publicznym Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie* jest Pan Michał Wójcik***, kontakt:*** [***iod@spzpozrzeczniow.pl***](mailto:iod@spzpozrzeczniow.pl) ***telefon 48/616 70 06***;
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na:„Zakup i dostawa aparatu USG wraz z 3 głowicami : convex, liniowa i endovaginala dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie” prowadzonym w trybie zaproszenia do złożenia oferty cenowej;
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019), dalej „ustawa Pzp”;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres   
  4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem   
  w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:

1. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
2. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
3. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

* nie przysługuje Pani/Panu:

1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
3. **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO**.

**Nie wnoszę uwag do treści powyższego oświadczenia.**

…………………………………………………………

………………………………………………….………….……………………

(miejscowość, data) (czytelny podpis lub podpis i pieczątka imienna upoważnionych

przedstawicieli Wykonawcy)

**Załącznik Nr 5**

**Specyfikacja:**

**Materiał informacyjny**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis parametru /**  **funkcji** | **Parametr** |  |
|  | Aparat USG |  |  |
| **I. KONSTRUKCJA I KONFIGURACJA** | | | |
|  | Aparat nierekondycjonowany o nowoczesnej konstrukcji i ergonomii, wygodnej obsłudze, ze zintegrowaną stacją roboczą i systemem archiwizacji oraz urządzeniami do dokumentacji, sterowanymi z konsoli. | TAK |  |
|  | Rok produkcji nie później niż 2018r. | TAK |  |
|  | Modułowa konstrukcja umożliwiająca ławą rozbudowę aparatu, waga USG max 85 kg (samo body) | TAK |  |
|  | Cztery koła skrętne z możliwością blokowania min. dwóch z nich | TAK |  |
|  | Monitor HD, kolorowy, o przekątnej ekranu min. 21,5″ | TAK |  |
|  | Możliwość zmiany wysokości, obrotu i pochylenia monitora niezależnie od panelu sterowania | TAK |  |
|  | Panel dotykowy min 13”, z możliwością zmiany kąta pochylenia i obsługą multitouch | TAK |  |
|  | Panel sterowania z możliwością obrotu | TAK |  |
|  | Panel sterowania z możliwością zmiany wysokości - min 140 mm | TAK |  |
|  | Fizyczna klawiatura alfanumeryczna wysuwana spod panelu sterowania | TAK |  |
|  | Panel sterowania wyposażony w odłączane uchwyty na głowice | min. 7 |  |
|  | Aparat wyposażony w min. 6 portów USB. | TAK |  |
|  | Wyjście obrazowe HDMI, Port USB 3.0 do archiwizacji danych. | TAK |  |
|  | Wbudowany podgrzewacz żelu | TAK |  |
|  | Nagrywarka DVD | TAK |  |
|  | Maksymalna częstotliwość pracy dostępnych głowic | min. 23 MHz |  |
|  | Ilość aktywnych, równoważnych gniazd dla głowic obrazowych | min. 4 |  |
|  | Ilość gniazd dla głowic ołówkowych | min. 1 |  |
|  | Maksymalny czas pamięci dynamicznej CINE | min. 24000 ramek |  |
|  | Archiwizacja danych pacjentów, raportów, obrazów, pętli obrazowych na lokalnym dysku twardym | TAK  HDD min. 1 TB |  |
|  | Możliwość zapisu obrazów i pętli obrazowych na dyski zewnętrzne, pamięci PEN w formatach RAW lub JPG (dla obrazów) i AVI (dla pętli obrazowych) poprzez naciśnięcie programowalnego przycisku na konsoli | TAK |  |
| **II. OBRAZOWANIE I PREZENTACJA OBRAZU** | | | |
|  | Tryb B | TAK |  |
|  | Głębokość penetracji (obrazowania) | min. 40cm. |  |
|  | Obrazowanie quasi-convex (trapez) | TAK |  |
|  | Obrazowanie rombowe | TAK |  |
|  | Możliwość rotowania obrazu co 90⁰ | TAK |  |
|  | Dynamika w trybie B z wyświetlaniem wartości na obrazie | min. wartość - ≤ 30 dB  max. wartość – ≥ 240dB |  |
|  | Maksymalna ilość ognisk pracujących jednocześnie przy nadawaniu | min. 3 |  |
|  | Ilość stref ogniskowania przy nadawaniu | min. 16 |  |
|  | Obrazowanie full-screen, min. 3 kroki | TAK |  |
|  | Zoom dla obrazów „na żywo” i zatrzymanych | TAK |  |
|  | Zmiana wzmocnienia obrazu zamrożonego i obrazu z pamięci CINE | TAK |  |
|  | Obrazowanie harmoniczne | TAK |  |
|  | Optymalizacja obrazu B i Spektralnego Dopplera za pomocą jednego klawisza. | TAK |  |
|  | Tryb M | TAK |  |
|  | Doppler kolorowy | TAK |  |
|  | Ugięcie wiązki Dopplera | min. +/- 30st. |  |
|  | Doppler mocy | TAK |  |
|  | Kierunkowy Doppler mocy | TAK |  |
|  | Doppler Spektralny Fali Pulsacyjnej (Doppler pulsacyjny) | TAK |  |
|  | Maksymalna prędkość dla Dopplera pulsacyjnego przy zerowym kącie korekcji | min.9 m/s |  |
|  | Tryb Triplex (B+CD/PD+PWD) | TAK |  |
|  | Obrazowanie złożeniowe (B+B/CD) w czasie rzeczywistym | TAK |  |
|  | Obrazowanie krzyżowe | TAK |  |
|  | Oprogramowanie redukujące szumy, wygładzające obraz B i wyostrzające kontury - obraz zbliżony do obrazu z MR (np. SONO MR) | TAK |  |
|  | Oprogramowanie umożliwiające sterowanie ultrasonografem za pośrednictwem tabletu / smartfona za pośrednictwem Wi-fi | TAK |  |
|  | Oprogramowanie umożliwiające przesyłanie I wyświetlanie obrazu z aparatu na tablet / smartfon za pośrednictwem Wi-fi | TAK |  |
|  | Oprogramowanie wzmacniające wizualizację igły biopsyjnej | TAK |  |
|  | Obrazowanie panoramiczne | TAK |  |
|  | Automatyczne wykrywania naczynia i ustawianie w nim bramki Dopplera | TAK |  |
|  | Elastografia fali podłużnej | TAK |  |
|  | Automatyczny pomiar Intima Media | TAK |  |
|  | Oprogramowanie pozwalające na wykonywanie pomiarów automatycznych (min. BPD, HC, AC, NT) | TAK |  |
|  | Tryb Dopplera kolorowego zwiększonej czułości | TAK |  |
| **III. OPROGRAMOWANIE** | | | |
| 1. | Badania radiologiczne | TAK |  |
| 2. | Badania małych narządów | TAK |  |
| 3. | Badania naczyniowe | TAK |  |
| 4. | Badania położnicze | TAK |  |
| 5. | Badania ginekologiczne | TAK |  |
| 6. | Badania kardiologiczne | TAK |  |
| 7. | Badania pediatryczne | TAK |  |
| 8. | Badania urologiczne | TAK |  |
| 9. | Pomiar odległości, obwodu, pola powierzchni, objętości | TAK |  |
| **IV. GŁOWICE ULTRADŹWIĘKOWE** | | | |
| 1. | Głowice szerokopasmowe o niezależnym wyborze częstotliwości w trybach B i Dopplera | TAK |  |
| 2. | **Głowica CONVEX** | TAK |  |
| a) | Minimalna częstotliwość pracy | max. 1,5 MHz |  |
| b) | Maksymalna częstotliwość pracy | Min. 5,7 MHz |  |
| c) | Kąt widzenia głowicy | min. 95 |  |
| d) | Głowica wykonana w technologii Single Crystal | TAK |  |
| e) | Ilość Elementów w głowicy | Min 192 elementy |  |
| 3. | **Głowica Liniowa** | Podać typ głowicy |  |
| a) | Minimalna częstotliwość pracy | Maks. 3,1 MHz |  |
| b) | Maksymalna częstotliwość pracy | Min. 13,5 MHz |  |
| c) | Szerokość pola skanowania (FOV) | min. 38mm |  |
| 4. | Ilość elementów (kryształów) | Min 192 |  |
| 4. | **Głowica Endo** | TAK |  |
| a) | Minimalna częstotliwość pracy | Max. 2,7 MHz |  |
| b) | Maksymalna częstotliwość pracy | Min. 12,6 MHz |  |
| c) | Kąt widzenia głowicy | min. 205 |  |
| d) | Ilość Elementów w głowicy | Min 192 elementy |  |
| **V. POZOSTAŁE** | | | |
| 1. | Videoprinter B/W | TAK |  |
| 2. | Szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu przeprowadzone w miejscu instalacji aparatu. | TAK |  |
| 3. | Oprogramowanie w języku polskim | TAK |  |
| 4. | Oprogramowanie szkoleniowe zawierające min. przykładowe obrazy, miejsca przyłożenia głowicy, bazę wiedzy | TAK |  |
| 5. | Możliwość sterowania wybranymi funkcjami aparatu oraz przeglądania bazy danych pacjentów za pomocą urządzeń mobilnych przy użyciu technologii Wi-Fi | TAK |  |
| 6. | Start systemu po jego całkowitym wyłączeniu max. 60 sek. | TAK |  |
| 7. | Okres gwarancji na dostarczony sprzęt | min. 24 miesięcy. |  |
| **VI. MOŻLIWOŚCI ROZBUDOWY APARATU DOSTĘPNE NA DZIEŃ SKŁADANIA OFERT** | | | |
|  | Możliwość rozbudowy o wewnętrzny akumulator | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o obrazowanie tomograficzne (jednoczesne obrazowanie min. 22 równoległych płaszczyzn z możliwością ustawienia ich położenia i odległości między nimi) | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o obrazowanie z użyciem środków kontrastujących (CEUS) | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o głowicę przezprzełykową | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o głowicę dwupłaszczyznową | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o czytnik kodów kreskowych | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o oprogramowanie do automatycznego pomiaru Centralnego Układu Nerwowego | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o obrazowanie 3D „z wolnej ręki” | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o głowicę typu hokej | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o głowicę dwupłaszczyznową typu convex -convex | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o obrazowanie panoramiczne | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o Doppler Fali Ciągłej CW | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o Tryb M-Mode anatomiczny | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o Doppler Tkankowy TDI | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o Moduł EKG | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o Strain Echo | TAK |  |

1. Rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) [↑](#footnote-ref-1)