

Gniezno, dnia 02.03.2018r.

## **Zaproszenie**

**do złożenia oferty w postępowaniu o wartości poniżej 30.000 Euro na udzielenie zamówienia**

### **Przegląd techniczny aparatury medycznej**

#### *I. Opis przedmiotu zamówienia:*

Przegląd techniczny aparatury i sprzętu medycznego wymagany ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (tj. Dz. U. z 2017r. poz. 211).

Szczegółowy wykaz aparatury medycznej określają załączniki nr 1 do nr 5. Zamówienie podzielono na 5 pakietów:

**Pakiet nr 1 - Przegląd techniczny aparatury medycznej: kardiomonitory, defibrylatory, pompy infuzyjne, ultrasonografy, respiratory, koncentratory tlenu, zestaw do badań wysiłkowych, wiertarka stomatologiczna, aparat do elektrowstrząsów, łaźnia cyfrowa do rozmrażania osocza, spirometr, kapilaroskop, pulsoksymetr, ssaki, resuscytatory, przenośne urządzenie Dopplerowskie, podnośnik elektryczny, kapnograf, kardiostymulator, myjka ultradźwiękowa.**

**Pakiet nr 2 - EKG, EKG Holtera.**

**Pakiet nr 3 - Przegląd techniczny sprzętu laboratoryjnego: wirówki, cieplarka, mikroskop.**

**Pakiet nr 4 - Przegląd techniczny aparatury do fizykoterapii: aparat do elektroterapii, aparat do ultradźwięków, aparat do laseroterapii, aparat do krioterapii, aparat do leczenia polem magnetycznym, inhalator, urządzenia do masażu wirowego, urządzenia do wyciągu kręgosłupa, lampa BIOPTRON, lampa sollux, parapodium dynamiczne, fotel kąpielowy.**

**Pakiet nr 5 - Przegląd techniczny łóżek szpitalnych elektrycznych.**

**oraz koszty dojazdu.**

Zamawiający dopuszcza składanie ofert na poszczególne pakiety.

#### *II. Warunki udziału*

Wykonawca spełni warunek, jeśli oświadczy, że posiada lub dysponuje:

- zapleczem technicznym, częściami zamiennymi, częściami zużywalnymi i materiałami eksploatacyjnymi,
- określone przez wytwórcę instrukcje serwisowe wyrobu
- odpowiednie procedury i instrukcje wykonania takich jak instalacja, okresowa konserwacja, okresowa lub doraźna obsługa serwisowa, aktualizacja oprogramowania, okresowy lub doraźny przegląd, regulacja, kalibracja, wzorcowanie, sprawdzanie, kontrola bezpieczeństwa,

- osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, posiadające określone przez wytwórcę kwalifikacje i wieloletnie doświadczenie zawodowe.

Wykonawca do oferty załączy kopię dokumentów potwierdzające posiadanie przez osoby wykonujące przedmiot umowy wymaganych kwalifikacji/uprawnień.

### *III. Zamawiający:*

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie,

62-200 Gniezno ul. Poznańska 15, tel. 61/ 423 8 671 /fax 061/ 42 38 697, mail:

barbara.drozd@dziekanka.net

Termin wykonania zamówienia:	<b>od 01.04.2018 do 31.03.2019</b>
Termin płatności:	60 dni od otrzymania faktury
Termin składania ofert upływa:	13.03.2018r. godz. 11.00
Miejsce składania ofert:	Sekretariat Szpitala - Budynek Administracji parter Gniezno, ul. Poznańska 15
Termin otwarcia ofert:	13.03.2018 r. godz.12.00

Ofertę należy złożyć w formie pisemnej lub faxem lub mail-em na formularzu ofertowym wraz z wykazem asortymentowym, którego wzór stanowią załączniki do niniejszego zaproszenia.

Oferta złożona w formie pisemnej powinna być opakowana w kopercie z oznaczeniem „oferta na przegląd techniczny aparatury medycznej”

Osoba uprawniona do kontaktów: w sprawie postępowania: Barbara Drożdż tel. /061/ 42 38 671

w sprawie przedmiotu zamówienia: Magdalena Jarecka tel. /061/ 42 385 02

IV. Kryterium oceny ofert: cena 100%

V. Do umowy Wykonawca otrzyma szczegółowy

### ***Harmonogram Przeglądów Aparatury Medycznej w roku 2018***

DYREKTOR SZPITALA

*Marek Czaplicki*

### Załączniki:

1. formularz ofertowy
2. wykaz asortymentowy- pakiety nr 1- nr 5
3. wzór umowy