

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia .

1.Nazwa i adres zamawiającego :

**Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie Sp. z o.o. 32-500 Chrzanów
ul. Sokoła 19**

2. Tryb udzielenia zamówienia : przetarg nieograniczony art.39 ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 29.I.2004 (Dz.U.19poz.177)

3.Opis przedmiotu zamówienia.

Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego dla poradni rehabilitacyjnej oraz ośrodka rehabilitacji dziennej.

CPV: 33.15.80.00, 33124120-2, 33.15.50.00-1, 33.15.51.00-2

Zamówienie podzielono na sześć części. **Nie dopuszcza się możliwości składania ofert częściowych.**

Część I: Zestaw do terapii polem magnetycznym niskiej częstotliwości jednorazowo dla 2 osób – typu Cyborg Mag lub urządzenie o parametrach równoważnych – 1 szt

Specyfikacja:

- Przenośny sterownik
- Wyposażenie:
 1. aplikator szpulowy o średnicy 610mm (+/-5%) 1 szt.,
 2. aplikator szpulowy o średnicy 300mm (+/-5%) 1 szt,
 3. leżanka z systemem przesuwным do aplikatora 610mm
 4. aplikator płaski 7,5 cm
- Minimum 9 typów fal: sinusoidalny bipolarny
 1. sinusoidalny monopolarny
 2. sinusoidalny zmienny monopolarny
 3. trójkątny bipolarny
 4. trójkątny monopolarny
 5. trójkątny monopolarny zmienny
 6. prostokątny bipolarny
 7. prostokątny monopolarny
 8. impulsy MgWave
- Maksymalna indukcja magnetyczna min. 300 Gauss
- 4 całkowicie niezależne kanały (możliwość uruchomienia 4 różnych protokołów w tym samym czasie)
- Częstotliwość min: 5 to 100Hz
- Zegar do 240 min
- Akustyczny sygnał końca leczenia i automatyczne przerwanie emisji pola
- Możliwość podłączenia aplikatorów płaskich: 15 i 7,5 cm (+/- 5%)
- Bank gotowych programów terapeutycznych
- Kolorowy, dotykowy wyświetlacz o przekątnej 5,9" (+/- 5%)
- Możliwość wprowadzania własnych programów terapeutycznych
- Możliwość tworzenia sekwencji zabiegowych

Część II: Aparat do laseroterapii wysokoenergetycznej jednocześnie dla 1 pacjenta – typu Cyborg Laser 10W lub równoważny – 1 szt.

Specyfikacja:

- Laser terapeutyczny o długości fali 1064 nm i mocy min.10 W
- Wskaźnik celu 3 mW (czerwony wskaźnik laserowy) 670 nm ($\pm 3\%$),
- Źródło wiązki: diody laserowe GaAlAs
- Praca tryb ciągły, impulsowy,
- Możliwość zastosowania trybu hiper impulsowego (min. do 100 000 Hz)
- Pole zabiegowe ($\pm 5\%$):
- 1 cm² w kontakcie ze skórą pacjenta
- 1,70 cm² przy odstępnie 1 cm od skóry pacjenta
- 30 cm² i 120 cm² z użyciem nasadek na sondę
- Możliwość tworzenia programów terapeutycznych w pamięci aparatu
- Prowadzenie kartoteki pacjenta, wyznaczanie skali bólowej VAS przed rozpoczęciem zabiegów i na końcu terapii
- Specjalne programy łączące metody punktowe i skanowania w trakcie jednej terapii
- Dobór dawki w oparciu o wiek pacjenta i kolor skóry w minimum trzech zakresach wiekowych i 3 typach skóry
- Szybki wybór terapii w oparciu o okolicę ciała
- Regulacja częstotliwości przemiatań i cyklu pracy,
- Metoda skanowania, metoda punktowa, metoda przemiatań
- Laser wyposażony w komputer z systemem „Windows CE”,
- Ciekłokrystaliczny, kolorowy ekran dotykowy
- Pilot bezpieczeństwa (nożny)
- Wbudowana podstawa jezdna ze specjalnym schowkiem na akcesoria
- Waga min: 25 kg

Okulary ochronne – szt. 2

Część III: Aparat do elektrolecznictwa, jednocześnie dla 2 pacjentów. Aparat do elektroterapii z możliwością współpracy z sondą laserową SysStim 241 lub równoważny – 1 szt.

Specyfikacja:

Aparat do elektroterapii z dwoma całkowicie niezależnymi obwodami

❖ Elektroterapia prądami:

- Interferencyjny premodulowany: 0-70 mA
- Interferencyjny czteropolowy: 0-70 mA
- Prądy KOTZ: 0-70 mA
- TENS biopolarny: 0-100 mA
- Wysokonapięciowy: 0-500V
- Mikroprądy: 0-1000 μ s
- TENS unipolarny: 0-110 mA
- TENS bipolarny symetryczny: 0-80 mA
- TENS bipolarny asymetryczny: 0-110 mA
- TENS bipolarny interwałowy: 0-100 mA
- Prądy diadynamiczne: 0-80 mA
- Impulsy prostokątne unipolarne: 0-80 mA
- Impulsy trójkątne unipolarne: 0-80 mA
- Prąd galwaniczny ciągły: 0-80 mA
- Prąd galwaniczny przerywany: 0-80 mA
- Traebert: 0-80 mA
- Impulsy prostokątne unipolarne interwałowe: 0-80 mA

- Impulsy trójkątne unipolarne interwałowe: 0-80 mA
- Możliwość wprowadzenia różnych parametrów terapeutycznych dla poszczególnych kanałów oraz niezależne zegary dla każdego z obwodów aparatu
- ❖ Możliwość modulacji amplitudy w następujących opcjach:
 - udarowej
 - posuwisto-zwrotnej
 - wektorowej
- ❖ Dwa całkowicie niezależne obwody
- ❖ Obsługa aparatu poprzez obrotowy sterownik dotykowy
- ❖ Duży, czytelny, kolorowy panel
- ❖ Zegar zabiegowy (1-60 min)
- ❖ Regulacja natężenia prądu
- ❖ Wymiary: 33 x 20 x 19 cm +/- 5%
- ❖ Waga: 2,3 kg +/- 10%
- ❖ Możliwość współpracy z aplikatorem do laseroterapii

Część IV: Aparat do terapii ultra dźwiękowej z 2 głowicami Sonicator 740 lub równoważny - 1 szt.

Specyfikacja:

- Aparat do terapii ultradźwiękowej
- Tryb pracy – ciągła, impulsowa
- Zegar zabiegowy 30 minut
- Przenośny
- Kontrola sprzęgania głowicy z powierzchnią zabiegową poprzez diodę LED
- 1 głowica dwuczęstotliwościowa 1 MHz/3,2MHz, 5cm²
- 1 głowica 3,3Mhz / 1 cm²
- Powierzchnia aplikacyjna głowicy jest bezpośrednio wzbudzana do drgań bez systemu przekazywania energii, co ogranicza przenoszenie wibracji na obudowę aplikatora i rękę terapeuty
- Głowice z możliwością pracy w środowisku wodnym
- Duży ciekłokrystaliczny wyświetlacz
- Częstotliwość modulacji 10,20,50 % cyklu pracy

Część V: Rower treningowy z oporem magnetycznym (wersja z komputerem) 2 szt. Typ Keiser M3 lub równoważny.

Specyfikacja:

- ▲ Wygodnie wyprofilowane, podwójne uchwyty kierownicy
- ▲ Regulowane w dwóch płaszczyznach siedzisko
- Regulowane pedały typu Shimano™ z paskiem antypoślizgowym
- Regulacja oporu minimum (1-24 poziomy)
- Możliwość pomiaru tętna za pomocą pasa polar
- Pomiar w czasie rzeczywistym:
 - Obroty na minutę (RPM)
 - czas pedałowania
 - przebyty dystans
 - moc (w Watach)
 - spalane kalorie
- Wymiary: 66x124x143 cm (+/-5%)
- Maksymalna waga użytkownika nie mniejsza niż 136 kg(+/-5%)

- Waga rowera nie większa niż 40 kg(+/-5%)
- Waga koła nie większa niż 4 kg. (+/-5%)

Część VI: Urządzenie do treningu funkcjonalnego z oporem Kasier Functional Trainer lub równoważny – 1 szt.

Specyfikacja:

Wielofunkcyjne urządzenie do ćwiczeń funkcjonalnych z wykorzystaniem oporu pneumatycznego

- ❖ Dwa regulowane ramiona pozwalające na trening w wysokich i niskich pozycjach.
- ❖ Prosty czytelny panel sterowania - wersja Power(możliwość wykonania testów maksymalnej mocy)
- ❖ Dane techniczne: (wymiary max.)
 - wysokość (z ramionami w górze): 2362 mm
 - wysokość (z ramionami opuszczonymi):1574,8 mm
 - szerokość podstawy: 2133.6 mm
 - głębokość: 1219.2 mm
 - waga: 136 kg
 - zakres obciążenia: 0 - 48 kg obustronnie i 0 – 24kg jednostronnie
 - długość lin: 3658 mm i 1829 mm
- ❖ Kompresor umożliwiający podpięcie do 6 urządzeń
- ❖ Akcesoria:
 - uchwyt pojedynczy szt. 2
 - mankiet udowy – szt. 2
 - mankiet na staw skokowy – szt. 1
 - drążek- szt. 1
 - uchwyt podwójny – szt. 1
 - lina triceps rope
 - pas biodrowy
- ❖ Wersja wolnostojąca
- ❖ Szkolenie podstawowe z zakresu treningu funkcjonalnego dla dwóch osób

W ramach dostawy Wykonawca zapewni szkolenie dla dwóch pracowników z treningu funkcjonalnego z wykorzystaniem aparatu.

w/w produkty muszą odpowiadać wymaganiom dla wyrobów medycznych określonym w ustawie z dnia 20.05.2010 (Dz.U 107.poz.679), posiadać deklarację zgodności CE(w której jest zawarta informacja o klasie i regule klasyfikacyjnej wyrobu) , spełniać normy EN.

4. Termin wykonania zamówienia .

Zamawiający określił termin wykonania zamówienia: **do 30.03.2015**

5.Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tych warunków.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy :

1. posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności poprzez wykazanie :

iż Wykonawca został zarejestrowany we właściwym ,ze względu na formę organizacyjną ,w jakiej prowadzi działalność ,rejestrze (aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne

zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej)

2. posiadają wiedzę i doświadczenie
3. dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
4. spełniają warunki dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej

Ocena spełnienia w/w warunków odbędzie się na podstawie przedłożonych oświadczeń i dokumentów, zgodnie z zasadą spełnia/ nie spełnia (obowiązek bezwzględnego spełnienia warunku). Zamawiający na podstawie złożonych wraz z wnioskiem dokumentów będzie badał czy dokumenty te potwierdzają wymóg spełnienia określonego przez zamawiającego warunku.

Wszelkie dokumenty składane w formie kserokopii winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wykonawcę poprzez naniesienie zapisu: za zgodność z oryginałem, data i podpis osoby upoważnionej.

6. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

1. Formularz oferty sporządzony na załączniku nr 1 i podpisany przez osobę upoważnioną.
2. Podpisane oświadczenie w trybie art.22 -Prawo zamówień publicznych (załącznik nr 2)
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert –kserokopia potwierdzona przez wykonawcę za zgodność z oryginałem.
4. Kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez oferenta, że dany produkt posiada zaświadczenie o rejestracji wyrobu w Urzędzie Rejestracji Wyrobów Medycznych /lub oświadczenie że nie jest wymagana rejestracja wyrobu URWM
5. Kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez oferenta, że dany produkt posiada Deklaracje zgodności CE lub inne dokumenty ważne dla danych wyrobów (zaświadczenie niezależnego podmiotu zajmującego się poświadczaniem zgodności działań wykonawcy z normami jakościowymi)
6. Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust.2 pkt 5 prawa zamówień publicznych, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej.

Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca w każdej chwili winien okazać oryginał zaświadczenia o którym mowa w pkt.4,5 dla każdego urządzenia wymienionego w SIWZ -Opis przedmiotu zamówienia.

7. Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.

- a) Zgodnie z art.27ust.1 ustawy, oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują w formie pisemnej na nr fax. 32 624 03 10 lub sokoła19@zla-chrzanow.pl
Każda ze stron na żądanie drugiej, niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania oświadczeń, wniosków, zawiadomień lub informacji.

- b) Zgodnie z art.27ust.3 ustawy zawsze dopuszczona jest forma pisemna.

Osobą upoważnioną do kontaktów z oferentami jest :

Grażyna Skopińska –dyrektor ds. administracyjno-organizacyjnych ZLA w Chrzanowie tel (32) 624 03 25 w godz. 8-14

8. Zamawiający nie wymaga składania wadium

9. Termin związania ofertą wynosi 30 dni.**10. Opis sposobu przygotowania oferty.**

- Oferta ma być sporządzona w języku polskim i pod rygorem nieważności w formie pisemnej na formularzu stanowiącym załącznik do niniejszej specyfikacji .
Zaleca się , aby była spięta i ponumerowana.
Zamawiający nie wyraża zgody na składanie ofert w postaci elektronicznej .
Na opakowaniu oferty należy zamieścić następującą informację : **Oferta na dostawę sprzętu rehabilitacyjnego**. W przypadku braku tej informacji zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z tego braku np. przypadkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym terminem otwarcia a w przypadku składania oferty pocztą lub pocztą kurierską za jej nie otwarcie w trakcie sesji otwarcia ofert.
- Oferta winna być podpisana przez upoważnionego przedstawiciela oferenta a upoważnienie dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów
Miejsca ,w których oferent naniósł zmiany winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
- Jeżeli oferta będzie zawierała informacje stanowiące tajemnice firmy , oferent winien je zgromadzić w jednej części oferty i właściwie je zabezpieczyć . Jeśli oferta nie będzie zawierała odpowiedniej adnotacji , uważać się będzie, że oferta takich informacji nie zawiera i wówczas oferta w całości jest jawna
- Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert pod warunkiem złożenia pisemnej informacji o zmianie lub wycofaniu oferty w kopercie oznaczonej „zamiana” lub „wycofanie”.
- Dołączona do oferty kserokopia dokumentów winna być potwierdzona w następujący sposób „ za zgodność z oryginałem” –data , podpis

11. Miejsce i termin składania ofert .

Ofertę w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem „**Oferta na dostawę sprzętu rehabilitacyjnego**” i adresem zamawiającego , należy złożyć w sekretariacie Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie ul. Sokoła 19 II piętro w terminie do dnia 24.02.2015 godz.10.00

Otwarcie ofert nastąpi w dniu.24.02.2015 r. o godz.12.00

12. Opis sposobu obliczenia ceny

Cenę należy podać jako wartość brutto .Cenę należy podać z dokładnością do dwóch cyfr po przecinku.

13. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobem oceny ofert.**Część I :****Kryterium oceny :**

- cena brutto - 97%
- termin dostawy (liczony od daty podpisania umowy) – 3%

Sposób dokonania oceny wg wzoru :

$Wc = \frac{Cn}{Cb} \times 100 \times \text{waga}$

Wc -wartość punktowa ceny/termin dostawy

Cn-cena/termin dostawy

Cb –cena/termin dostawy

Każde kryterium oceny będzie badane odrębnie. Ocena punktowa oferty będzie sumą poszczególnych punktów uzyskanych w kryteriach podlegających ocenie. Jako najkorzystniejsza zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą ilość punktów .
Termin dostawy do 3 tygodni od dnia podpisania umowy uzyskuje w kryterium oceny -3 % .

14 . Z wykonawcą , który złoży najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa , której wzór stanowi załącznik do niniejszej specyfikacji .
Termin zawarcia umowy zostanie określony w informacji o wynikach postępowania .

15. Zamawiający nie będzie wymagał od wykonawcy , który złoży najkorzystniejszą ofertę składania zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

16. Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej określone w art.179-198 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U 19 poz 177 z dnia 9.II.2004).

Załączniki do specyfikacji.

1. Formularz oferty –załącznik . nr 1
2. Oświadczenie w trybie art. 22- załącznik nr 2
3. Wzór umowy. – załącznik nr 3
4. Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.