

# **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)**

**ZNAK SPRAWY: ZP/1/09**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ ŁÓDŹ-BALUTY**

**91-433 ŁÓDŹ ul. SMUGOWA 6**

**TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: PRZETARG NIEOGRANICZONY**

USTALONY W OPARCIU O PRZEPISY USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH  
(Dz.U. Nr 223, poz. 1655, z 2007r.)

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

**DOSTAWA AMBULANSU MEDYCZNEGO TRANSPORTOWEGO TYPU „A2”**

**CPV 34114122-0, 34211200-9.**

**SPECYFIKACJĘ ZATWIERDZIŁ:**

**Dyrektor inż. Krzysztof Szrejner**

## **I.OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA AMBULANSU MEDYCZNEGO TRANSPORTOWEGO TYPU A2 określonego w specyfikacji technicznej-załączniku nr 1 do siwz.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

## **II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.**

Termin wykonania zamówienia wynosi do 30 dni od daty zawarcia umowy.

## **III.WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wyłącznie Wykonawcy, których oferta odpowiada zasadom określonym w ustawie Prawo zamówień publicznych i spełnia wymagania określone w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Wykonawcą może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące wspólnie.
3. Wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia.
4. Koszty związane z przygotowaniem i dostarczeniem oferty ponosi Wykonawca. Wykonawca powinien zapoznać się z całością siwz, których integralną część stanowią załączniki.
5. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wyłącznie Wykonawcy spełniający warunki określone w art. 22 i nie podlegający wykluczeniu z postępowania na mocy art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych, spełnią poniższe warunki oraz złożą następujące dokumenty:
  - 5.1. wypełniony formularz cenowy oferty - załącznik nr 2 do siwz,
  - 5.2. wypełniony formularz specyfikacji technicznej-załącznik nr 1 do siwz,
  - 5.3. oświadczenie o spełnianiu warunków art. 22 i 24 i art. 44 -załącznik nr 3 do siwz,
  - 5.4. zaakceptowany wzór umowy - załącznik nr 4,
  - 5.5. oświadczenie, że akceptuje termin płatności 30 dni- załącznik nr 5,
  - 5.6. odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej przedstawiający aktualny stan faktyczny i prawny, wystawiony nie wcześniej niż na 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

5.7.dokumenty zawierające opis techniczny oferowanego ambulansu, certyfikaty, deklaracje zgodności, atesty, dokumentujące spełnianie wymogów technicznych zgodny z załącznikiem nr 1 do siwz, w szczególności:

- 5.7.1. świadectwo homologacji oferowanego ambulansu (samochód bazowy wraz z zabudową medyczną), wydane na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 30 grudnia 2003 r. w sprawie homologacji pojazdów samochodowych i przyczep (Dz. U. z 2004 r. Nr 5, poz. 30),
- 5.7.2. wykaz autoryzowanych stacji obsługi dla oferowanego ambulansu,
- 5.7.3. deklaracje zgodności na ambulans transportowy A2 wystawione zgodnie z z Polskimi Normami: PN-EN 1789 z 2008r., PN-EN 1865, PN-EN 17050-1 i PN-EN 17050-2, (kopie oryginałów poświadczonych za zgodność z oryginałem a przy dostawie oryginały)
- 5.7.4. oświadczenie producenta ambulansu o jego zgodności z wymaganiami określonymi w przepisach dotyczących warunków technicznych pojazdów i zakresu ich niezbędnego wyposażenia oraz z SIWZ.

IV. 1.Pracownikami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:

w sprawach merytorycznych: Krzysztof Michalski, Główny Specjalista,  
telefon: 500-247-932, tel./fax: 42 657-81-60, ul. Łagiewnicka 34,

w sprawach formalnych: Marek Zawadzki -Dział Obsługi, tel.: 42 657-33-53, ul. Smugowa 6,  
pok 402.

Godziny, w których udziela się informacji dotyczących zamówienia 10<sup>00</sup> - 13<sup>00</sup>.

2.Zamawiający porozumiewa się z Wykonawcami także przy pomocy faksu, poczty elektronicznej  
e-mail: zoz-baluty@zeto.pl

Wykonawcy powinni każdorazowo potwierdzić informacje otrzymane od Zamawiającego,  
przesłane w wyżej wymieniony sposób.

V. Termin związania ofertą wynosi 30 dni.

VI.SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERT

1. Oferta powinna być sporządzona wg wzoru formularza cenowego zał- nr 2 i podpisana przez osobę upoważnioną do podpisania oferty. Podpisać należy każdą stronę oferty, załączniki i miejsca naniesionych zmian.

2. Wymagane dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

3.W przypadku gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty musi być załączone pełnomocnictwo posiadające zakres, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy.

4. Dokumentacja ofertowa jest jawna, za wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a Wykonawca zastrzegł, że informacje te nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania.

5. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie siwz.

Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień Wykonawcom, którzy zwrócą się do niego o wyjaśnienia dotyczące siwz zgodnie art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych, treść wyjaśnienia zostanie przekazana wszystkim Wykonawcom, którzy pobrali siwz od Zamawiającego, bez ujawnienia źródła zapytania.

6. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmodyfikować treść siwz. Dokonane w ten sposób uzupełnienie stanie się częścią siwz, musi być przekazane wszystkim Wykonawcom jako wiążące.

7. Wykonawca może wprowadzić zmiany do oferty przed upływem terminu do składania ofert.

Zmiany

należy złożyć według takich samych zasad jak składana oferta z dopiskiem: „ZMIANA”.

Wykonawca może wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że pisemne powiadomienie wpłynie do Zamawiającego przed upływem terminu do składania ofert.

8. Ofertę należy złożyć na adres Zamawiającego w trwale zamkniętej kopercie z napisem:

„Oferta na DOSTAWĘ AMBULANSU MEDYCZNEGO TYP A2-zamówienie nr ZP/1/09 “

VII.MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.

Miejsce i termin składania ofert:

Z.O.Z Łódź - Bałuty ul. Smugowa 6, kancelaria pok.402

W terminie do dnia **10.02.2009r. do godziny 10<sup>45</sup>**

Miejsce i termin otwarcia ofert:

Z.O.Z Łódź - Bałuty ul. Smugowa 6,

Dnia **10.02.2009r. godzina 11<sup>00</sup>**

#### VIII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY.

- 1.Cena zostanie określona w formularzu cenowym oferty .
  - 2.Cenę oferty stanowi suma wartości wszystkich jej elementów, zawierająca wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia.
- Ceny składowe powinny zawierać w sobie ewentualne upusty oferowane przez Wykonawcę.

#### IX.KRYTERIA WYBORU OFERTY I ICH ZNACZENIE.

Jedynym kryterium 100% jest cena.

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy:

- którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą-Wykonawca zaoferuje najniższą cenę ambulansu,
- którego oferta odpowiadać będzie wymaganiom siwz i ustawy Prawo zamówień publicznych.

#### X.FORMALNOŚCI PO WYBORZE OFERTY.

- 1.O wyborze oferty Zamawiający zawiadamia Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia podając nazwę i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz jej cenę.
- 2.Zamawiający zawiera umowę w terminie nie krótszym niż 7 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty. Termin może ulec zmianie w przypadku złożenia protestu przez któregoś z Wykonawców.

#### XI.ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE WYKONAWCY

- 1.Wykonawca może wnieść pisemny protest wobec czynności podjętych przez Zamawiającego oraz w przypadku zaniechania przez Zamawiającego czynności, do których jest zobowiązany na mocy ustawy.
2. Protest wnosi się na adres Zamawiającego w terminie 7 dni od dnia w którym Wykonawca powziął lub mógł powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia. Wniesienie protestu jest dopuszczalne tylko przed zawarciem umowy.
3. W przypadku wniesienia protestu po upływie terminu składania ofert, bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ostatecznego rozstrzygnięcia protestu, Zamawiający zawiadamia o tym Wykonawców.
- 4.Zamawiający rozstrzyga protest nie później niż w terminie 10 dni od dnia jego wniesienia. Brak rozstrzygnięcia protestu w tym terminie uznaje się za jego oddalenie.
5. Zamawiający odrzuca protest wniesiony po terminie, wniesiony przez podmiot nieuprawniony lub protest niedopuszczalny.
- 6.Uwzględnienie protestu powoduje powtórzenie oprotestowanej czynności lub dokonanie czynności bezprawnie zaniechanej.

Szczegóły dotyczące protestów i odwołań określa ustawa z dnia 29.01.2004-Prawo zamówień publicznych(Dz.U. Nr 223, poz. 1655, z 2007r.)

#### XII. WADIUM

Zamawiający nie wymaga złożenia wadium.

#### XIII. ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga złożenia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

#### XIV. ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE

Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówień uzupełniających.

#### XV.WALUTA

Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą prowadzone będą w złotych polskich.

#### XVI. UMOWA RAMOWA

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

#### XVII. AUKCJA ELEKTRONICZNA

Zamawiający nie przewiduje stosowania aukcji elektronicznej.

## Załącznik nr 1 do siwz

### „WYMAGANE WARUNKI DLA SAMOCHODU BAZOWEGO, ZABUDOWY MEDYCZNEJ I WYPOSAŻENIA W SPRZĘT MEDYCZNY”

Oferowany ambulans,

1. Musi spełniać wymagania określone polskiej normie PN-EN 1789 z 2008r. / Pojazdy medyczne i ich wyposażenie - Ambulanse drogowe, oraz PN-EN 1865. Wymagania dotyczące noszy i innego sprzętu do przemieszczania pacjenta, stosowanego w ambulansach drogowych.
2. Musi odpowiadać przepisom:
  - Ustawy z dnia 20 czerwca 1977r “Prawo o ruchu drogowym” (Dz. U. z 2005r Nr 108, poz. 908 z póź. zm.),
  - Warunkom określonym w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002r.r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2003r.nr 32 poz. 262 z póź. zm).
3. Musi spełniać określone w poniższej tabeli wymagania dodatkowe:

| /wypełnia wykonawca/                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Marka i model samochodu bazowego oferowanego ambulansu.....                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
| Rok produkcji.....                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
| Rok wykonania zabudowy .....                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
| Producent pojazdu bazowego.....                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
| Nazwa firmy zabudowującej.....                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
| <b>Wymagane:</b> a) rok budowy pojazdu bazowego : 2008 , 2009, (fabrycznie nowy, tego samego producenta ), b) rok budowy zabudowy medycznej ambulansu: 2008, 2009 |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
| 1                                                                                                                                                                 | 2                                                                                                                                                                                                     | 3                                                                                                                                                                                                                                    | 4                                                                    |
| L.p                                                                                                                                                               | Wymagane warunki dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej i wyposażenia w sprzęt medyczny                                                                                                           | Oferowane przez Wykonawcę parametry dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej i wyposażenia w sprzęt medyczny (wypełnia Wykonawca)<br><b>UWAGA<br/>PODAĆ OPIS, DANE,<br/>PARAMETRY DLA<br/>KAŻDEGO PUNKTU W<br/>FORMIE PISEMNEJ</b> | Zgodność parametrów ambulansu z wymaganymi warunkami (kol. 2 tak/nie |
| <b>I. NADWOZIE /POJAZD BAZOWY/</b>                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
| 1                                                                                                                                                                 | Typ : <b>furgon koloru białego</b> , z izolacją dźwiękowo - termiczną ,<br>a) przedział medyczny częściowo przeszklony ,szyba w drzwiach bocznych przesuwnych z możliwością uchylania lub otwierania. |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |
| 2                                                                                                                                                                 | 1. Drzwi tylne z szybami, dwuskrzydłowe, przeszklone , ze stopniem, otwierane na boki o kąt 180 <sup>0</sup> , wyposażone w ograniczniki i blokadę w położeniu otwartym                               |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                      |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|                                    | 90° wyposażone w światła awaryjne włączające się przy otwarciu drzwi,<br>2. Drzwi boczne przesuwne z oknem otwieranym, z blokadą uniemożliwiającą samozamykanie się drzwi,<br>3. Okna w przedziale medycznym pokryte w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą. |  |  |
| 3                                  | Centralny zamek wszystkich drzwi z autoalarmem, całość sterowana pilotem.                                                                                                                                                                                    |  |  |
| 4                                  | Wymiary wnętrza przedziału medycznego, minimalne zgodne z polską normą PN-EN 1789.                                                                                                                                                                           |  |  |
| 5                                  | Przystosowany do przewożenia minimum 3 osób wraz z kierowcą w pozycji siedzącej + jednej osoby na noszach w pozycji leżącej.                                                                                                                                 |  |  |
| 6                                  | W kabinie kierowcy: jeden fotel dla kierowcy + fotel pasażera.                                                                                                                                                                                               |  |  |
| 7                                  | Kabina kierowcy wyposażona w poduszkę powietrzną min. dla kierowcy.                                                                                                                                                                                          |  |  |
| 8                                  | Reflektory zasadnicze halogenowe, z regulacją zasięgu światła drogowych.                                                                                                                                                                                     |  |  |
| 9                                  | Dwa lusterka wsteczne, regulowane elektrycznie.                                                                                                                                                                                                              |  |  |
| 10                                 | Wycieraczki z regulacją prędkości, spryskiwacz szyby przedniej.                                                                                                                                                                                              |  |  |
| 11                                 | Szyby w kabinie kierowcy otwierane.                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
| 12                                 | Zagłówki foteli kierowcy i pasażera.                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
| 13                                 | Pasy bezpieczeństwa bezwładnościowe kierowcy i pasażera.                                                                                                                                                                                                     |  |  |
| 14                                 | Gaśnica 2 kg.                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
| 15                                 | Trójkąt ostrzegawczy, komplet kluczy, podnośnik, kamizelka odblaskowa min 2 sztuki (zgodne z normami i posiadające certyfikat CE)                                                                                                                            |  |  |
| 16                                 | Dodatkowo luzem- Komplet kół zimowych (opony zimowe 4szt. + felgi stalowe 4szt.).                                                                                                                                                                            |  |  |
| <b>II. OGRZEWANIE I WENTYLACJA</b> |                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
| 1                                  | Dodatkowa nagrzewnica /przedział medyczny/ wodna z zaworem odcinającym.                                                                                                                                                                                      |  |  |
| 2                                  | Mechaniczna wentylacja nawiewno-wywiewna z regulacją prędkości, uruchamiana w zależności od potrzeb, z możliwością wentylacji przedziału                                                                                                                     |  |  |

|                                              |                                                                                                                                                                 |  |  |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|                                              | medycznego, zapewniająca możliwość min. dwudziestokrotnej wymiany powietrza na godzinę w czasie postoju pojazdu.                                                |  |  |
| <b>III. SILNIK</b>                           |                                                                                                                                                                 |  |  |
| 1                                            | Najnowszej generacji zapewniający przyspieszenie przy załadunku do dopuszczalnej masy pojazdu brutto od 0 km/h do 80 km/h w ciągu 35 s.                         |  |  |
| 2                                            | Zasilany olejem napędowym, z zapłonem samoczynnym z turbodoładowaniem, elastyczny, zapewniający przyspieszenie i pozwalający na sprawną jazdę w ruchu miejskim. |  |  |
| <b>IV. ZESPÓŁ NAPĘDOWY , ZAWIESZENIE</b>     |                                                                                                                                                                 |  |  |
| 1                                            | Przeniesienie napędu na koła przednie lub tylne.                                                                                                                |  |  |
| 2                                            | Skrzynia biegów min. 5 stopniowa , manualna, synchronizowana + bieg wsteczny.                                                                                   |  |  |
| 4                                            | Zawieszenie ze stabilizacją gwarantującą dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność w trudnym terenie, oraz odpowiedni komfort transportu chorego.       |  |  |
| 5                                            | Zawieszenie ze stabilizatorem osi przedniej.                                                                                                                    |  |  |
| 6                                            | Zawieszenie ze stabilizatorem osi tylnej – tylko w przypadku tylnego napędu lub zawieszeniem hydropneumatycznym /pneumatycznym/.                                |  |  |
| 7                                            | Układ zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej (dotyczy pojazdów z napędem na oś tylną).                                                                     |  |  |
| <b>V. UKŁAD HAMULCOWY</b>                    |                                                                                                                                                                 |  |  |
| 1                                            | Hamulce hydrauliczne ze wspomaganiem.                                                                                                                           |  |  |
| 2                                            | Wypozażony w hamulec pomocniczy, uruchamiany ręcznie dźwignią.                                                                                                  |  |  |
| 3                                            | Układ antypoślizgowy ABS                                                                                                                                        |  |  |
| <b>VI. UKŁAD KIEROWNICZY</b>                 |                                                                                                                                                                 |  |  |
| 1                                            | 1. Ze wspomaganiem,<br>2. Z bezobsługową przekładnią kierowniczą,<br>3. Z regulowaną kolumną kierownicy,                                                        |  |  |
| <b>VII. SYSTEM BEZPIECZEŃSTWA</b>            |                                                                                                                                                                 |  |  |
| 1                                            | Pojazd wyposażony w układ sterowania stabilnością poprzez elektroniczny układ rozdziału sił hamowania i układ kontroli trakcji.                                 |  |  |
| <b>VIII. ZABUDOWA AMBULANSU PRZEWÓZOWEGO</b> |                                                                                                                                                                 |  |  |
| 1                                            | Oddzielenie przedziału medycznego od                                                                                                                            |  |  |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|    | kabiny kierowcy ścianą wzmocnioną, umożliwiającą komunikację pomiędzy przedziałem medycznym i kierowcą.                                                                                                                                                                             |  |  |
| 2  | Wzmocniona podłoga umożliwiająca mocowanie noszy głównych, pokryta materiałem antypoślizgowym o dużej trwałości, podciągnięta na boki dostosowana do zmywania przedziału medycznego bez ryzyka zalania elementów zabudowy ścian bocznych.                                           |  |  |
| 3  | Wzmocniona konstrukcja ścian umożliwiająca montaż dodatkowego sprzętu medycznego, /oznaczyć lub opisać w instrukcji możliwe miejsca montowania dodatkowego sprzętu medycznego/.                                                                                                     |  |  |
| 4  | Miejsce mocowania krzesła kardiologicznego.                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
| 5  | Na ścianach bocznych zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczonych przed niekontrolowanym wypadnięciem umieszczonych tam przedmiotów..                                                                                                                   |  |  |
| 6  | Pokrycie ścian i sufitu materiałami antystatycznymi, niepalnymi, nietoksycznymi i łatwo zmywalnymi, gładkimi, nieporowatymi, w kolorze białym, o dużej odporności na uszkodzenia mechaniczne i odporne na zmianę barwy.                                                             |  |  |
| 7  | Zamawiający wyklucza możliwość stosowania płyt drewnopochodnych laminowanych do wykonania elementów zabudowy medycznej. /Wykonawca-podaje informację: zastosowano –nie zastosowano mat. określonych w niniejszym ust./                                                              |  |  |
| 8  | 2 gniazda 12 V, z wtykami do podłączenia urządzenia medycznego.                                                                                                                                                                                                                     |  |  |
| 9  | Światło rozproszone, bezcieniowe (światłówki) zamontowane w suficie przedziału medycznego – min 2 pkt.                                                                                                                                                                              |  |  |
| 10 | Trzy fotele umieszczone z prawej strony, wyposażone w bezwładnościowe, trzypunktowe pasy bezpieczeństwa i zagłówki, ze składanymi do pionu siedziskami i podłokietnikami – fotele w klasie M1 (do oferty załączyć wyniki badań wytrzymałościowych zgodnie z REG EKG nr 14 i nr 17). |  |  |
| 11 | Dodatkowa gaśnica 2 kg.                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |
| 12 | Urządzenie do wybijania szyb oraz nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa lub urządzenie zintegrowane.                                                                                                                                                                              |  |  |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 13 | <p>Instalacja tlenowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 szt. butla tlenowa 10 l z ważną legalizacją ,z reduktorem, z możliwością podłączenia nawilżacza (konstrukcja reduktora umożliwiająca montaż i demontaż reduktora bez konieczności używania kluczy, manometr reduktora zabezpieczony przed uszkodzeniami mechanicznymi).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |
| 14 | Izolacja dźwiękowo- termiczna przedziału medycznego.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
| 15 | <p>Nosze transportowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. twarda płyta na całej długości,</li> <li>2. możliwość regulacji kąta nachylenia oparcia pleców od 0 do 75 stopni,</li> <li>3. komplet pasów bezpieczeństwa z regulacją ich długości, mocowany bezpośrednio do ramy noszy, 2 – pasy bezpieczeństwa,</li> <li>4. materac nie sprężynujący, pokryty wytrzymałą tkaniną z tworzywa sztucznego nie przyjmujący krwi i brudu,</li> <li>5. 4 duże koła jezdne, 2 obrotowe, 2 wyposażone w hamulce,</li> <li>6. obciążenie dopuszczalne min 150 kg</li> </ol> <p>Deklaracja Zgodności z i PN EN 1865 oraz CE na nosze wraz z mocowaniem (dołączyć do dokumentacji).</p>                                                                                                                                         |  |  |
| 16 | <p>Krzesło kardiologiczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. wykonane z materiału odpornego na korozję i na działanie płynów dezynfekujących,</li> <li>2. wyposażone w 4 koła transportowe,</li> <li>3. wyposażone w przednie składane ręczki transportowe z regulacją długości ustawiane na min 2 poziomach,</li> <li>4. wyposażone w składane tylne ręczki transportowe,</li> <li>5. wyposażone w blokadę zabezpieczającą przed złożeniem w trakcie transportu,</li> <li>6. siedzisko wykonane z mocnego materiału, odpornego na bakterie, grzyby, zmywalnego, dezynfekowalnego, odpornego na wodę oraz na olej napędowy,</li> <li>7. wyposażone w min. 2 pasy zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie,</li> <li>8. waga poniżej 10 kg,</li> <li>9. dopuszczalne obciążenie min 150 kg.</li> </ol> |  |  |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|                                             | 10. Płachta lub materac do przenoszenia.<br>Deklaracja Zgodności z PN EN 1865 oraz CE - (dołączyć do dokumentacji).                                                                                                                  |  |  |
| <b>IX. OZNAKOWANIE POJAZDU</b>              |                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
| 1                                           | Napis lustrzany AMBULANS z przodu pojazdu w kolorze czerwonym, odblaskowy.                                                                                                                                                           |  |  |
| 2                                           | 1. pas niebieski (odblaskowy) umieszczony wokół nadwozia w części podzielnej,<br>2. pas czerwony pod niebieskim,<br>3. napis na bokach: ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ ŁÓDŹ-BAŁUTY, ul. SMUGOWA 6 .                                        |  |  |
| <b>X. SYGNALIZACJA ŚWIETLNA I DŹWIĘKOWA</b> |                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
| 1                                           | Belka świetlna z 2 lampami wyładowczymi koloru niebieskiego w przedniej części pojazdu.                                                                                                                                              |  |  |
| 2                                           | 2 diodowe /LED/ lampy wyładowcze na wysokości pasa przedniego barwy niebieskiej.                                                                                                                                                     |  |  |
| 3                                           | Sygnal dźwiękowy modulowany, ze zmianą modulacji, sterowanie sygnalizacją poprzez manipulator zamontowanym w zasięgu rąk kierowcy, głośnik o mocy min. 100W.                                                                         |  |  |
| <b>XI. GWARANCJA, SERWIS</b>                |                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
| 1                                           | Okres gwarancji na samochód bazowy min. 24 miesiące, bez limitu kilometrów od daty podpisania protokołu odbioru na podzespoły mechaniczne i wyposażenie.                                                                             |  |  |
| 2                                           | Okres gwarancji na zabudowę medyczną i wyposażenie minimum 24 miesiące.                                                                                                                                                              |  |  |
| 3                                           | Okres gwarancji min. 96 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru na perforację nadwozia.                                                                                                                                        |  |  |
| 4                                           | Wykaz najbliższych dla Zamawiającego autoryzowanych punktów serwisowych uprawnionych do napraw gwarancyjnych ambulansu i wyposażenia – podać nazwę i adres<br>a) dla samochodu bazowego,<br>b) dla zabudowy medycznej i wyposażenia. |  |  |
| 5                                           | Serwis pogwarancyjny ambulansu i wyposażenia – podać nazwę i adres<br>a) dla samochodu bazowego,<br>b) dla zabudowy medycznej i wyposażenia.                                                                                         |  |  |
| <b>XII . HOMOLOGACJE, CERTYFIKATY</b>       |                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
| 1                                           | Świadectwo homologacji na samochód skompletowany (na ambulans typ A2)-                                                                                                                                                               |  |  |

|   |                                                                                                                       |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   | kpl. dokumentów załączyć do oferty.                                                                                   |  |  |
| 2 | Deklaracja zgodności CE na nosze.                                                                                     |  |  |
| 3 | Fotele przedziału medycznego w klasie M1 : załączyć wyniki badań wytrzymałościowych zgodnie z REG EKG nr 14 i nr 17). |  |  |
| 4 | Foldery ambulansu i sprzętu medycznego - załączyć do oferty w wersji drukowanej                                       |  |  |

**data, podpis, pieczęć Wykonawcy**

**FORMULARZ OFERTY****Załącznik nr 2 do SIWZ****Nazwa wykonawcy:** .....**Adres:** .....**Nr tel.:** .....**Nr fax:** .....**Adres email:** .....

Ubiegając się o zamówienie publiczne na dostawę:

**AMBULANSU MEDYCZNEGO TYPU "A2"**

1.Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego za cenę:

| Lp. | Nazwa przedmiotu zamówienia    | Cena bez VAT | VAT<br>(w zł) | Cena z VAT |
|-----|--------------------------------|--------------|---------------|------------|
| 1   | Ambulans A2<br>typ, nazwa..... |              |               |            |

Cena netto słownie.....

Cena brutto słownie : .....

2.Dostawę przedmiotu zamówienia zrealizujemy w terminie ..... dni od daty zawarcia umowy.

3. Udzielamy gwarancji na pojazd bazowy samochodu sanitarnego na okres ..... miesięcy bez określenia limitu kilometrów przebiegu, przy czym naprawy i przeglądy gwarancyjne będą wykonywane w punktach Autoryzowanych Stacji Obsługi oferowanej marki pojazdu bazowego.

UWAGA: Wymóg Zamawiającego – termin gwarancji – min 24 miesiące.

4.Udzielamy gwarancji na przedział medyczny na okres ..... miesięcy, przy czym gwarancją objęte są wszystkie jego elementy (bez wyłączeń i ograniczeń)

UWAGA: Wymóg Zamawiającego – termin gwarancji – min 24 miesiące.

5.Oferowany samochód bazowy oraz zabudowa są fabrycznie nowe.

**Załącznikami do niniejszej oferty są:** (wymienić wszystkie załączniki)

Nazwa dokumentu

nr strony w ofercie

1.....

2.....

itd.....

**Data pieczęć i podpis Wykonawcy:**

## **ZAL. NR 3 do siwz**

### **Oświadczenie Wykonawcy**

**Imię i Nazwisko .....**

**Nazwa Firmy .....**

Oświadczam że spełniam wymagania art.22 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych:

1. Jestem uprawniony/a/ do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymogami ustawowymi.
2. Posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania prac lub czynności uwzględnionych w przedmiocie zamówienia,
3. Dysponuję niezbędną wiedzą i doświadczeniem, potencjałem ekonomicznym i technicznym, a także pracownikami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia.
4. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Oświadczam ponadto że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art.24.1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, art. 24.1 wyklucza z postępowania o udzielenie zamówienia :

- I. wykonawców, którzy w ciągu ostatnich 3 lat przed wszczęciem postępowania wyrządzili szkodę nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, a szkoda ta nie została dobrowolnie naprawiona do dnia wszczęcia postępowania chyba, że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które wykonawca nie ponosi odpowiedzialności ;
- II. wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono z wyjątkiem wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli poprzez likwidację majątku upadłego;
- III. wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków , opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków gdy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- IV. osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- V. spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- VI. spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- VII. spółki komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- VIII. osoby prawne , których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia , przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- IX. podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia , na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
- X. Wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 , ust. 1, pkt. 1-3 .

Oświadczam ponadto, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 44 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

**podpis, pieczęć, data upoważnionego przedstawiciela firmy**

# UMOWA SPRZEDAŻY- wzór

ZAL. NR 4 do siwz

zawarta w Łodzi w dniu .....2009.pomiędzy Zamawiającym - Zespołem Opieki Zdrowotnej Łódź -  
Bałuty, ul. Smugowa 6 reprezentowanym przez:

- 1. Dyrektora** - inż. Krzysztofa Szrejnera  
**2. Główną Księgową** - Danutę Sobczak

a Wykonawcą

.....  
NIP .....REGON.....

reprezentowanym przez:

1. ....

2. ....

wpisanych do rejestru KRS/ ewidencji działalności gospodarczej Nr.....

.....

treści następującej:

## § 1

1. Strony zawierają umowę na podstawie zamówienia udzielonego przez Zamawiającego w trybie art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. Nr 223, poz. 1655, z 2007r.)

## § 2

1. Przedmiotem umowy jest dostawa ambulansu medycznego typu A2 określonego w specyfikacji technicznej-załączniku nr 1 i ofercie z dnia..... załączniku nr 2 do umowy.  
2.Wykonawca zobowiązuje się do wydania Zamawiającemu przedmiotu umowy wykonanego zgodnie z:
- 1)Warunkami określonymi w niniejszej umowie,
  - 2)Warunkami wynikającymi z obowiązujących przepisów technicznych,
  - 3)Wymaganiami wynikającymi z obowiązujących Polskich Norm i aprobat technicznych,
  - 4)Zasadami rzetelnej wiedzy technicznej i ustalonymi zwyczajami.

## § 3

1. Wykonawca sprzedaje a Zamawiający nabywa ambulans:

Marka:.....

Typ, model:.....

Rozstaw osi:.....

Liczba miejsc:.....

Moc silnika:.....

Pojemność skokowa:.....

oraz zabudowę przedziału medycznego i dodatkowe wyposażenie dla ambulansu które stanowią integralną część niniejszej umowy, określa złożona przez Wykonawcę oferta.

2. Indywidualne dane ambulansu: nr silnika, nr nadwozia, określone zostaną w załączniku nr 3 do umowy.

## § 4

1. Wydanie przedmiotu umowy nastąpi w nieprzekraczalnym terminie 30 dni od dnia podpisania umowy.  
2. O szczegółowych terminach odbioru technicznego przedmiotu umowy Wykonawca powiadomi Zamawiającego z .....-miodniowym wyprzedzeniem. Wraz z przedmiotem umowy Wykonawca przekaze Zamawiającemu prawidłowo wypełnioną kartę pojazdu zgodnie z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach prawa.

3. Dokumentem wydania przedmiotu umowy jest protokół odbioru, podpisany przez strony.
4. W przypadku nie wywiązania się przez Wykonawcę z terminu wydania przedmiotu umowy zapłaci on Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,1% wartości przedmiotu umowy za każdy dzień opóźnienia.
5. Jeżeli szkoda Zamawiającego z tytułu nie wywiązania się przez Wykonawcę z terminu wydania będzie wyższa niż kara umowna Zamawiający będzie upoważniony do dochodzenia odszkodowania przekraczającego wysokość kary umownej.

## § 5

Cenę przedmiotu umowy ogółem strony ustalają na ..... PLN (z podatkiem VAT)  
słownie.....

## § 6

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy za ambulans w terminie 30 dni od daty dostarczenia faktury.
2. W razie zwłoki w zapłacie Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe.
3. Za termin zapłaty strony przyjmują dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.

## § 7

Wykonawca oświadcza że przedmiot umowy nie jest obciążony prawami osób trzecich oraz należnościami na rzecz Skarbu Państwa z tytułu sprowadzenia go na polski obszar celny.

## § 8

1. Wykonawca udziela gwarancji na dostarczony ambulans oraz wyposażenie przedziału medycznego zgodnie z ofertą i załączoną kartą gwarancyjną i zobowiązuje się do usunięcia wad fizycznych lub dostarczenia rzeczy wolnych od wad, jeżeli wady te ujawnią się w ciągu terminu określonego w gwarancji. Jeżeli w karcie gwarancyjnej wymieniony jest inny podmiot zobowiązany niż Wykonawca, obowiązki wynikające z gwarancji przejmuje Wykonawca.
2. Zamawiający zawiadomi Wykonawcę o wadzie telefonicznie oraz potwierdzi faksem lub pisemnie na adres Wykonawcy, najpóźniej w terminie 3 dni od daty wykrycia wady.
3. Zamawiający po stwierdzeniu istnienia wady, wykonując uprawnienia względem Wykonawcy może:
  - 1) żądać ich bezpłatnego usunięcia wyznaczając w tym celu Wykonawcy odpowiedni termin z zagrożeniem, iż po bezskutecznym upływie terminu nie przyjmie usunięcia wad i odstąpi od umowy; Wykonawca nie może odmówić usunięcia wady,
  - 2) odstąpić od umowy, bez wyznaczenia terminu do usunięcia wad, gdy wady mają charakter istotny i nie dadzą się usunąć,
  - 3) obniżyć wynagrodzenie Wykonawcy, w przypadku gdy wady nie dadzą się usunąć, lecz nie mają charakteru istotnego.

Za wadę istotną uważa się wadę czyniącą przedmiot umowy niezdatnym do zwykłego użytku lub sprzeciwiającą się wyraźnie umowie. Potwierdzenie przez Strony usunięcia wad albo oświadczenie Zamawiającego o wyborze innego niż wymienione wyżej uprawnienia przysługującego mu z tytułu rękojmi wymaga formy pisemnej.

## § 9

1. Wykonawca gwarantuje najwyższą jakość przedmiotu umowy, zwłaszcza w zakresie:
  - 1) zgodności z niniejszą umową,
  - 2) zgodności z obowiązującymi przepisami technicznymi oraz normami państwowymi,
  - 3) kompletności z punktu widzenia celu, któremu ma służyć.

W związku z powyższym Wykonawca ponosi odpowiedzialność z tytułu gwarancji za wady zmniejszające wartość techniczną lub użytkową przedmiotu umowy ujawnione w okresie gwarancyjnym oraz za ich usunięcie.

2. Warunki gwarancji określa niniejsza umowa, oferta Wykonawcy oraz przekazane Zamawiającemu dokumenty gwarancyjne, stanowiące integralną część umowy. W przypadku rozbieżności postanowień, pierwszeństwo mają postanowienia korzystniejsze dla Zamawiającego.

3. Okres gwarancji:

-na samochód bazowy ambulansu wynosi .....

-na przedział medyczny .....

Bieg terminów gwarancji rozpoczyna się w dniu odbioru końcowego. Pisemny dokument gwarancji Wykonawca doręczy Zamawiającemu w dniu odbioru przedmiotu umowy.

4. Wykonawca zobowiązuje się:

Usunąć wady fizyczne przedmiotu umowy które wystąpią w okresie gwarancji, w terminie:

-samochód bazowy: czas reakcji 24 godziny – maksymalny czas usunięcia awarii 7 dni,

-przedział medyczny: czas reakcji 48 godzin – maksymalny czas usunięcia awarii 7 dni od pisemnego zawiadomienia przez Zamawiającego.

5. Jeżeli termin nie będzie dotrzymany, Zamawiający ma prawo naliczyć karę umowną w wysokości 0,1 % wartości przedmiotu umowy za każdy dzień opóźnienia w usunięciu wady.

6. Jeżeli wada części (zespołu) wystąpi po raz trzeci w okresie gwarancji, Zamawiający ma prawo domagać się wymiany tej części (zespołu) na wolny od wad (nowy). W przypadku wymiany części (zespołu) gwarancja biegnie od nowa .

7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowania w wysokości poniesionej szkody w wypadku gdy kary umowne będą niższe niż wysokość szkody.

## **§ 10**

Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania niniejszej umowy w trybie natychmiastowym w drodze jednostronnego oświadczenia w przypadku:

1. sytuacji przewidzianej w art. 145 ustawy Prawo zamówień publicznych ( Dz.U.nr 19, poz.177 z 2004r. z późn. zm. ).

2. w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy przez Wykonawcę.

## **§ 11**

Wykonawca zobowiązuje się nie dokonywać cesji należności na rzecz osób trzecich.

## **§ 12**

1. Zmiany, uzupełnienia umowy winny być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, oraz ustawa Prawo zamówień publicznych.

3. Ewentualne spory związane z wykonaniem niniejszej umowy rozpatrywać będzie sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.

## **§ 13**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej z umawiających się stron.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**

**ZAŁ. NR 5 do siwz**

**OŚWIADCZENIE O TERMINIE PŁATNOŚCI**

dotyczy: Zamówienia ZP/1/09- DOSTAWA AMBULANSU MEDYCZNEGO TYPU A2

Wykonawca.....

akceptuje termin płatności 30 dni od daty dostarczenia faktury.