RIBR.271.1.25.2018 Ślemień, dnia 16 maja 2018 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

W związku z realizacją zadań finansowanych ze środków Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości – **Gmina Ślemień – zaprasza do złożenia oferty cenowej** na wyposażenia i urządzenia ratownictwa niezbędne do udzielania pomocy poszkodowanym bezpośrednio na miejscu zdarzenia przeznaczone dla ochotniczych straży pożarnych.

**I. Zamawiający:**

**GMINA ŚLEMIEŃ**

**ul. Krakowska 148, 34-323 Ślemień, pow. żywiecki, woj. śląskie**

tel./fax + 48 ( 33) 865 40 98

mail: [ugslemien@ugslemien.ig.pl](mailto:ugslemien@ugslemien.ig.pl)

www: www.slemien.pl

NIP: 5532511962; REGON: 072182700

Godziny urzędowania: od poniedziałku do środy w godzinach od 07:00 do 15:00, czwartek w godzinach od 7:00 do 17:00, piątek w godzinach od 7:00 do 13:00.

**II. TRYB POSTĘPOWANIA**

Postępowanie prowadzone jest na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych ( t. j. Dz.U. z 2017 r. , poz. 1579) do niniejszego postępowania nie stosuje się przepisów ww. ustawy ( wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro)

**II. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa do siedziby Zamawiającego sprzętu medycznego :

**1. Zestaw ratownictwa medycznego R1 (torba w wersji plecakowej, komplet szyn Kramera, deską ortopedyczną kompletną, deska ortopedyczna pediatryczna kompletna) - 3 komplety.**

**2. Defibrylator przenośny - 3 sztuki.**

Poniżej przedstawiono wymagane parametry techniczne, cechy i funkcjonalności sprzętu/urządzeń:

**1. Zestaw ratownictwa medycznego PSP R1 z kompletem szyn Kramera, deską ortopedyczną, deską ortopedyczną pediatryczną:**

Zestaw ratownictwa medycznego PSP -R1 składa się z:

**a)** torby R1 w wersji plecakowej z wyposażeniem medycznym, wyposażenie torby musi być zgodne z „Zasadami organizacji ratownictwa medycznego w KSRG, Załącznik nr 3”, z lipca 2013r, (wszystkie opatrunki muszą być wyprodukowane w 2018 r.)

**b)** kompletu szyn Kramera /14 sztuk/ w torbie transportowej - zgodnie z „Zasadami organizacji ratownictwa medycznego w KSRG, Załącznik nr 3”, z lipca 2013r,

**c)** deski ortopedycznej ze stabilizatorem głowy i czterema pasami wyposażanymi w metalowe klamry i zatrzaśniki - zgodnie z „Zasadami organizacji ratownictwa medycznego w KSRG, Załącznik nr 3”, z lipca 2013r,

**d)** deski ortopedycznej pediatrycznej kompletnej, z unieruchomieniem głowy i trzema pasami wyposażonymi w metalowe klamry i zatrzaśniki,

Wytyczne:

1) Torba medyczna powinna być fabrycznie nowa, wykonana z materiału wodoodpornego o niskiej ścieralności,

2) Przejrzyste rozmieszczenie zawartości torby,

3) Gwarancja bezwzględna: min 2 lata. W tym okresie dostawca sprzętu ponosi wszystkie koszty wymaganych serwisów gwarancyjnych i przeglądów okresowych.

- kod określony we Wspólnym Słowniku Zamówień:

33.14.16.23-3 Torba ratownicza

[33.14.16.20-2](https://www.portalzp.pl/kody-cpv/szczegoly/zestawy-medyczne-2840) Zestawy medyczne

**2. Defibrylator:**

**1. Wymagane warunki techniczne defibrylatora AED:**

**a)** defibrylator zautomatyzowany AED, fabrycznie nowy z funkcją komend głosowych wydawanych przez urządzenie w języku polskim spełniający „Ramowe minimalne wymagania techniczno - użytkowe dla zautomatyzowanych defibrylatorów (AED) w KSRG” zawarte w załączniku nr 3 „Zasad organizacji ratownictwa medycznego w KSRG”, z lipca 2013r. **UWAGA!!! Z wyłączeniem uchwytu umożliwiającego przymocowanie do pionowej powierzchni ( wnętrza kabiny) na czas transportu.**

**b)** wyposażony w wielofunkcyjne, uniwersalneelektrody defibrylacyjne,umożliwiające jego użycie w przypadku różnych kategorii wiekowych pacjentów, dorosłych i dzieci ( np.: przy użyciu klucza/ przycisku, niemowląt/dzieci),

**c)** możliwość pracy w trybie szkoleniowym bez konieczności zakupu trenażerów ( np. przy użyciu elektrod szkoleniowych)

**d)** wyposażony w 1 długowieczną nieładowalną baterię objętą gwarancją producenta na okres min. 4 lat, zapewniającą nie mniej niż 300 wyładowań maksymalną energią oraz w minimum 3 pary elektrod samoprzylepnych w tym 2 komplety dla dorosłych i 1 komplet dla dzieci.

**e)** urządzenie wykorzystuje dwufazowy impuls,

**f)** wyposażony we wskaźniki dźwiękowe lub/i wizualne informujące o:

- nieprawidłowym podłączeniu elektrod,

- wymaganej defibrylacji lub braku wskazań do jej przeprowadzenia,

- w prowadzonej analizie rytmu pracy serca i ewentualnych zakłóceniach (np.: o wykrytym ruchu pacjenta)

- gotowości urządzenia do pracy,

- technicznej sprawności urządzenia lub jej braku,

**2. Wymagania dotyczące pracy, rejestrowania i przenoszenia danych:**

**a)** algorytm postępowania zgodny z aktualnymi, obowiązującymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji,

**b)** możliwość przeprowadzenia automatycznych testów sprawności technicznej w cyklu codziennym.

**3. Wymagania dotyczące warunków bezpieczeństwa użytkowania oraz warunków środowiskowych pracy urządzenia:**

**a)** wymagania bezpieczeństwa – certyfikat zgodności PN-EN 60601,

**b)** stopień ochrony – certyfikat zgodności PN-EN 60529 nie mniej niż klasa IP55,

**c)** odporność na uszkodzenia mechaniczne ( przy upadku, uderzeniu nie mogą się odłączyć elementy urządzenia, musi być zachowana gotowość do pracy),

**d)** gwarancja bezwzględna na urządzenia AED: min. 8 lat. W tym okresie dostawca sprzętu ponosi wszystkie koszty wymaganych serwisów gwarancyjnych i przeglądów okresowych.

**4. Dodatkowe wyposażenie defibrylatora AED:**

**a)** torba lub walizka transportowa ochraniająca defibrylator przed uszkodzeniem,

**b)** mata oraz elektrody szkoleniowe umożliwiające pracę w trybie szkoleniowym.

**III. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO:**

- sprzęt musi być fabrycznie nowy,

- sprzęt musi posiadać odpowiednie atesty i certyfikaty oraz spełniać standardy i wymagania techniczne zawarte w „Zasadach organizacji ratownictwa medycznego w Krajowym Systemie Ratowniczo-Gaśniczym” z lipca 2013r,

- ceny muszą zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym koszty dostawy przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego,

- sprzęt musi posiadać deklaracje zgodności CE w języku polskim,

- serwis sprzętu musi działać na terenie Polski.

**IV. TERMIN REALIZACJI:**

**22 czerwca 2018 r.**

**V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Oferenci, którzy:

1. Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy nakładają obowiązek ich posiadania,
2. Posiadają niezbędną wiedzę, kwalifikacje i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia,
3. Dysponują potencjałem organizacyjno-technicznym i znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej wykonanie zamówienia,
4. W postępowaniu nie mogą brać udziału osoby, które powiązane są z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego, wykonywania czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem wyboru wykonawcy a Oferentem, polegające w szczególności na :

• uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

• posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,

• pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

• pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

**VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:**

1. Przygotowaną ofertę cenową ( stanowiącą załącznik do zapytania cenowego) można:

- złożyć osobiście w sekretariacie Urzędu Gminy w Ślemieniu przy ul. Krakowskiej 148, 34-323 Ślemień (w godzinach pracy Urzędu),w zamkniętej kopercie ,

- przesłać drogą elektroniczną na adres e-mail: ugslemien@ugslemien.ig.pl,

- przesłać pocztą na adres Zamawiającego: Urząd Gminy w Ślemieniu, ul. Krakowska 148, 34-323 Ślemień z dopiskiem: **„ Zakup i dostawa sprzętu ratownictwa medycznego dla OSP działających na terenie Gminy Ślemień”. NIE OTWIERAĆ PRZED 23.05.2018 r. godz. 10:15”.**

**Oferty należy złożyć w terminie do dnia 23.05.2018 r. do godz. 10:00** (liczy się data wpływu oferty do Urzędu Gminy Ślemień).

2. Konsekwencje złożenia ofert niezgodnie z w/w wymogami ponosi Wykonawca.

3. Oferty, które wpłyną po terminie nie będą rozpatrywane.

**VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT:**

1.Oferent zobowiązany jest przedstawić ofertę na formularzu oferty cenowej załączonym do niniejszego zapytania jako załącznik nr 1. Prosi się o podanie nazwy, modelu, typu, proponowanych urządzeń/sprzętu.

2.Dokumenty i oświadczenia dołączone do oferty mają być w formie oryginałów bądź kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem.

3.Oferta powinna być podpisana przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania firmy na zewnątrz.

**VIII. DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE SPRAW FORMALNYCH:**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

2. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia o wyniku postępowania.

3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru kolejnej spośród najkorzystniejszej z ofert ,jeżeli oferent którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza uchyli się od zawarcia umowy na realizację przedmiotu niniejszego zapytania.

4. W sytuacji gdy wartość oferty najkorzystniejszej przewyższać będzie kwotę jaka Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia, Zamawiający przewiduje możliwość negocjacji cenowych z oferentem, który złożył najkorzystniejszą cenowo ofertę.

5. Forma współpracy: umowa

1. **ZAŁĄCZNIKI:**
2. Formularz oferty
3. Oświadczenie
4. Projekt Umowy
5. „Zasady organizacji ratownictwa medycznego w ksr-g, Warszawa, lipiec 2013r.”

Wójt

Gminy Ślemień

**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

RIBR.271.1.25.2018

**………………………………………** (Miejscowość, data)

**Nazwa, pieczęć Oferenta**

**FORMULARZ OFERTY**

W odpowiedzi na ogłoszone Zapytanie Ofertowe nr RIBR.271.1.25.2018, którego przedmiotem jest „**Zakup i dostawa sprzętu ratownictwa medycznego dla OSP działających na terenie Gminy Ślemień”,**  oświadczam (-y), iż zadanie opisane w tym zapytaniu wykonam (-y) na warunkach zgodnych z treścią przedmiotowego zapytania przy zastosowaniu przedstawionych poniżej warunków cenowych:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa** | **Cena jednostkowa brutto** | **Ilość sztuk** | **Cena razem brutto** |
| **1** | **Torba ratunkowa w plecaku** |  | **3** |  |
| **2.** | **Defibrylator przenośny z zestawem ratunkowym** |  | **3** |  |
| **RAZEM:** | | **-** | **-** |  |

…….…………………………………….

Pieczęć firmowa i podpis osób/y upoważnionej do reprezentowania Oferenta

**Jednocześnie oświadczam (-y), że:**

- zaoferowany asortyment posiada aktualne pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktów w Polsce zgodnie z dyrektywami unijnymi i ustawodawstwem polskim. Zapewniam, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada odpowiednią jakość i właściwości użytkowe. Ponadto zobowiązuję się do przekazania na każde wezwanie Zamawiającego na etapie badania i oceny ofert wszystkich dokumentów (opisy, katalogi, foldery, ulotki) jednoznacznie potwierdzających parametry oferowanego asortymentu.

- dysponuję odpowiednią wiedzą, kwalifikacjami i doświadczeniem gwarantującym wykonaniem zamówienia,

- dysponuję uprawnieniami do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,

- jestem dostawcą posiadającym prawo do dystrybucji sprzętu na terenie Polski,

- dysponuję odpowiednim potencjałem organizacyjno-technicznym oraz znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej wykonanie zamówienia,

- zapoznałam/-łem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte,

- w przypadku udzielenia mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego i oświadczam, że podana cena ofertowa będzie niezmienna przez cały okres obowiązywania umowy.

…….…………………………………….

Pieczęć firmowa i podpis osób/y upoważnionej do reprezentowania Oferenta

**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

RIBR.271.1.25.2018

………………………………………

(Miejscowość, data)

**Dotyczy postępowania na: Zakup i dostawa sprzętu ratownictwa medycznego dla OSP działających na terenie Gminy Ślemień**

**Oświadczenie**

Niniejszym oświadczam, że jako Oferent nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a Oferentem, polegające w szczególności na:

• uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

• posiadania co najmniej 10% udziałów lub akcji,

• pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

• pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…….…………………………………….

Pieczęć firmowa i podpis osób/y upoważnionej

do reprezentowania Oferenta

RIBR.271.1.25.2018 Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

**UMOWA**

**Na zakup oraz dostawę sprzętu ratownictwa medycznego dla OSP**

**działających na terenie Gminy Ślemień**

**zawarta w dniu …………………….. r. w Ślemieniu pomiędzy:**

**Gmina Ślemień z siedzibą 34-323 Ślemień , ul. Krakowska 148,**

pow. żywiecki, woj. śląskie,

NIP: 5532511962

Regon: 072182700

**reprezentowaną przez: Jarosława Krzaka – Wójta Gminy Ślemień,**

**przy kontrasygnacie : Małgorzaty Myśliwiec – Skarbnika Gminy Ślemień**

zwana w dalszej części umowy **: Zamawiającym**

**a**

**Firmą …………………………………………………………………………………………...**

**adres** …………………………………………………………………………………………....

NIP: ……………………………………………………………………………………………..

reprezentowaną przez : ……………………………………………………………………….....

zwana w dalszej części umowy : **Wykonawcą**

W wyniku dokonania przez Zamawiającego wyboru najkorzystniejszej oferty Wykonawcy, na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych ( tj.Dz. U. z 2017, poz. 1579) w związku z § 5 Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej do 30 tyś. euro przez Urząd Gminy w Ślemieniu stanowiącego załącznik do Zarządzenia Wójta Gminy Ślemień Nr 0050.39.2014 r. z dnia 30 kwietnia 2014 roku , którego przedmiotem jest, zakup i dostawa fabrycznie nowego sprzętu ratownictwa medycznego dla OSP działających na terenie Gminy Ślemień **została zawarta umowa następującej treści:**

**§ 1.**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest zakup i dostawa fabrycznie nowego sprzętu ratownictwa medycznego dla OSP działających na terenie Gminy Ślemień, tj;

- trzy zestawy ratownictwa medycznego R1 (torba z wyposażeniem w wersji plecakowej),

- trzy defibrylatory przenośne z zestawem ratunkowym,z wyłączeniem uchwytu umożliwiającego przymocowanie do pionowej powierzchni ( wnętrza kabiny) na czas transportu

Powyższe elementy są zgodne z opisem zawartym w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.

2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za zgodność przedmiotu zamówienia ze zgodnością przepisów, na podstawie których przedmiot zamówienia posiada niezbędne atesty i certyfikaty pozwalające na użytkowanie na terenie Polski.

**§ 2.**

**Termin realizacji zamówienia**

1. Strony ustalają, że dostawa przedmiotu umowy odbędzie się w nieprzekraczalnym terminie **do dnia 22 czerwca 2018 r.** Dopuszcza się przed tym terminem odbiory częściowe.

2. Odbiór zostanie potwierdzony protokołem – zdawczo -odbiorczym.

3. W przypadku stwierdzenia wad lub braków ilościowych podczas odbioru Zamawiający odstąpi od odbioru.

4. Wraz z wydaniem przedmiotu umowy Wykonawca dostarczy wszelkie dokumenty i karty gwarancyjne, niezbędne do prawidłowego i bezpiecznego korzystania z przedmiotu umowy.

**§ 3.**

**Miejsce realizacji zamówienia**

Przedmiot umowy zostanie dostarczony do siedziby Zamawiającego – Urząd Gminy w Ślemieniu, ul. Krakowska 148, 34-323 Ślemień w godzinach pracy urzędu, tj.

- poniedziałek – środa: 07:00 – 15:00

- czwartek : 07:00 – 17:00

- piątek: 07:00 – 13:00

**§ 4.**

**Wynagrodzenie**

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie w wysokości ……………………….brutto ( słownie: ………………………).

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 obejmuje całkowitą należność jaką Zamawiający zobowiązany jest zapłacić za przedmiot umowy, w tym m.in. koszty wydania oraz odebrania przedmiotu umowy, koszty i opłaty związane z dostarczeniem przedmiotu umowy do miejsca wskazanego przez Zamawiającego, dokumentację niezbędną do prawidłowego użytkowania przedmiotu umowy oraz dokumentację gwarancyjną a także koszty serwisu i obsługi gwarancyjnej w okresie gwarancji.

3. Wynagrodzenie określone w ust. 1 wyczerpuje wszystkie roszczenia Wykonawcy względem Zamawiającego z tytułu realizacji niniejszej umowy.

4. Zapłata nastąpi jednorazowo na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT, przelewem na konto Wykonawcy wskazane na fakturze w terminie 14 dni od dnia doręczenia faktury Zamawiającemu.

5. Podstawą rozliczenia dostawy będzie protokół odbioru oraz prawidłowo wystawiona faktura VAT zawierająca następujące dane Zamawiającemu:

**NABYWCA: ODBIORCA:**

Gmina Ślemień Urząd Gminy w Ślemieniu

ul. Krakowska 148 ul. Krakowska 148

34-323 Ślemień 34-323 Ślemień

NIP: 5532511962 NIP: 5532511962

**§ 5.**

**Kary umowne**

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:

1) za odstąpienie od umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn niedotyczących Zamawiającego, w wysokości 10% wynagrodzenia o którym mowa w § 4 ust. 1,

2) za opóźnienie w dostawie w wysokości 0,2% wynagrodzenia o którym mowa w § 4 ust. 1, za każdy dzień przekroczenia terminu realizacji przedmiotu umowy, ale nie więcej niż 30% wynagrodzenia o którym mowa w § 4 ust. 1,

3) za każdy dzień opóźnienia w usunięciu wad ( w okresie rękojmi i gwarancji) w wysokości 0,2% ale nie więcej niż 30% wynagrodzenia o którym mowa w § 4 ust. 1.

2. Odstąpienie od umowy nie powoduje utraty możliwości dochodzenia dalej idącego odszkodowania.

3. Zamawiający może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

4. Zapłata kar umownych nastąpi w terminie 7 dni od dnia wezwania.

5. Wykonawca nie może zbywać na rzecz osób trzecich bez zgody Zamawiającego wierzytelności powstałych w wyniku realizacji niniejszej umowy.

6. Z tytułu niewykonywania lub nienależytego wykonania umowy w sposób inny niż objęty karami umownymi, Strony ponoszą odpowiedzialność na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

**§ 6.**

**Gwarancja i rękojmia**

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości na defibrylator AED na okres min. 8 lat, na zestaw ratownictwa medycznego na okres min. 2 lata.

2. Wykonawca zobowiązany jest pokryć w całości koszty związane z wykonaniem przez niego obowiązków wynikających z gwarancji m.in. koszty dojazdu serwisu do Zamawiającego, koszty transportu rzeczy do i z serwisu oraz dostarczenia z powrotem do Zamawiającego, koszty części zamiennych i robocizny.

3. Wykonawca gwarantuje wyposażenie defibrylatora AED w jedną baterię nieładowalną objętą gwarancją producenta na okres min 4 lat, zapewniającą nie mniej niż 300 wyładowań maksymalną energię oraz w minimum 3 pary elektrod samoprzylepnych w tym 2 komplety dla dorosłych i 1 komplet dla dzieci..

4. Wykonawca dokona naprawy ujawnionych w okresie gwarancyjnym wad w terminie siedmiu dni roboczych od daty zgłoszenia, przy czym zgłoszenie to będzie przekazywane przez Zamawiającego telefonicznie lub pocztą elektroniczna, na dane wskazane na końcu umowy.

5. W przypadku, gdy naprawa nie może być dokonana w terminie określonym w ust. 6 Wykonawca dostarczy sprzęt zastępczy, o parametrach nie gorszych niż niesprawny sprzęt, a naprawy dokona w innym miejscu, w terminie do 30 dni od daty zgłoszenia wad.

6. Jeżeli z jakiegokolwiek powodu leżącego po stronie Wykonawcy nie usunie on wad w wyznaczonym terminie, Zamawiający ma prawo usunąć wady jak też dokonać wymiany materiałów, na koszt i ryzyko Wykonawcy. W tym przypadku Wykonawca zobowiązany jest pokryć związane z tym rzeczywiste i udokumentowane koszty w ciągu 14 dni od daty otrzymania dowodu zapłaty przez Zamawiającego.

7. Wykonawca nie może odmówić wymiany sprzętu na nowy, jeżeli był już naprawiony lub gdy wada jest tego rodzaju , że nie rokuje doprowadzenia go do jakości jaką powinien posiadać w warunkach eksploatacji zgodnych z instrukcją obsługi.

8. Wykonawca jest zwolniony z odpowiedzialności z tytułu gwarancji jeżeli wykaże, że wady powstały z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego, w szczególności z powodu niegodnego z przeznaczeniem użytkowania lub niewłaściwej obsługi.

9. W razie zniszczenia lub zgubienia dokumentu gwarancyjnego Zamawiający nie traci uprawnień z tytułu gwarancji, jeżeli wykaże przy pomocy innego dowodu – w szczególności niniejszej Umowy – istnienie zobowiązania z tytułu gwarancji. Wykonawca jest zobowiązany do zabezpieczenia niniejszych warunków gwarancji przez producenta, jeżeli producent wystawi również dokument gwarancyjny.

10. Niezależnie od gwarancji Zamawiający będzie realizował uprawnienia z tytułu rękojmi zgodnie z przepisami zawartymi w Kodeksie Cywilnym.

**§ 7.**

**Oświadczenie Wykonawcy**

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z wszelkimi warunkami technicznymi i prawnymi oraz posiada doświadczenie i kwalifikacje niezbędne do należytego wykonania przedmiotu umowy oraz zobowiązuje się do jego wykonania zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy, obowiązującymi przepisami prawa oraz wytycznymi Zamawiającego, z zachowaniem należytej staranności i ekonomicznych interesów Zamawiającego.

2. Wykonawca zobowiązany jest do bieżącej współpracy z Zamawiającym w zakresie realizacji niniejszej umowy oraz do udzielania wszelkich informacji niezbędnych do prawidłowego wykonania zamówienia dostawy.

**§ 8.**

**Zmiany umowy**

Wszelkie zmiany treści umowy mogą być dokonane wyłącznie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 9.**

**Postanowienia końcowe**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy kodeksu Cywilnego.

2. Ewentualne spory związane z realizacja niniejszej umowy będą rozpatrywane przez sąd dla siedziby Zamawiającego.

3. Niniejsza umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem: dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

4. Strony podają dane teleadresowe do kontaktu:

Adres e-mail oraz numer telefonu Zamawiającego: [ugslemien@ugslemien.ig.pl](mailto:ugslemien@ugslemien.ig.pl) tel. 33 865 40 98

Adres e-mail oraz numer telefonu Wykonawcy: ……………………………………………….

**Załącznik nr 1**

**do umowy na „ zakup i dostawę sprzętu ratownictwa medycznego**

**dla OSP działających na terenie Gminy Ślemień**

**Opis przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pozycja | Przedmiot zamówienia | Ilość (sztuka) |
| 1. | **Zestaw ratownictwa medycznego PSP R1 z kompletem szyn Kramera, deska ortopedyczną, deska ortopedyczna pediatryczną:**  Zestaw ratownictwa medycznego PSP -R1 składa się z:  **a)** torby R1 w wersji plecakowej z wyposażeniem medycznym, wyposażenie torby musi być zgodne z „Zasadami organizacji ratownictwa medycznego w KSRG, Załącznik nr 3”, z lipca 2013r, (wszystkie opatrunki muszą być wyprodukowane w 2018 r.)  **b)** kompletu szyn Kramera /14 sztuk/ w torbie transportowej - zgodnie z „Zasadami organizacji ratownictwa medycznego w KSRG, Załącznik nr 3”, z lipca 2013r,  **c)** deski ortopedycznej ze stabilizatorem głowy i czterema pasami wyposażanymi w metalowe klamry i zatrzaśniki - zgodnie z „Zasadami organizacji ratownictwa medycznego w KSRG, Załącznik nr 3”, z lipca 2013r,  **d)** deski ortopedycznej pediatrycznej kompletnej, z unieruchomieniem głowy i trzema pasami wyposażanymi w metalowe klamry i zatrzaśniki,  Wytyczne:  1) Torba medyczna powinna być fabrycznie nowa, wykonana z materiału wodoodpornego o niskiej ścieralności,  2) przejrzyste rozmieszczenie zawartości torby,  3) Gwarancja bezwzględna: min 2 lata. W tym okresie dostawca sprzętu ponosi wszystkie koszty wymaganych serwisów gwarancyjnych i przeglądów okresowych. | 3 |
| 2. | **Defibrylator:**  **1. Wymagane warunki techniczne defibrylatora AED:**  **a)** defibrylator zautomatyzowany AED, fabrycznie nowy z funkcją komend głosowych wydawanych przez urządzenie w języku polskim spełniający „Ramowe minimalne wymagania techniczno - użytkowe dla zautomatyzowanych defibrylatorów (AED) w KSRG” zawarte w załączniku nr 3 „Zasad organizacji ratownictwa medycznego w KSRG”, z lipca 2013r. **UWAGA!!! Z wyłączeniem uchwytu umożliwiającego przymocowanie do pionowej powierzchni ( wnętrza kabiny) na czas transportu.**  **b)** wyposażony w wielofunkcyjne, uniwersalneelektrody defibrylacyjne,umożliwiające jego użycie w przypadku różnych kategorii wiekowych pacjentów, dorosłych i dzieci ( np.: przy użyciu klucza/ przycisku niemowląt/dzieci),  **c)** możliwość pracy w trybie szkoleniowym bez konieczności zakupu trenażerów ( np. przy użyciu elektrod szkoleniowych)  **d)** wyposażony w 1 długowieczną nieładowalną baterię objętą gwarancją producenta na okres min. 4 lat, zapewniającą nie mniej niż 300 wyładowań maksymalną energią oraz w minimum 3 pary elektrod samoprzylepnych w tym 2 komplety dla dorosłych i 1 komplet dla dzieci.  **e)** urządzenie wykorzystuje dwufazowy impuls,  **f)** wyposażony we wskaźniki dźwiękowe lub/i wizualne informujące o:  - nieprawidłowym podłączeniu elektrod,  - wymaganej defibrylacji lub braku wskazań do jej przeprowadzenia,  - w prowadzonej analizie rytmu pracy serca i ewentualnych zakłóceniach (np.: o wykrytym ruchu pacjenta)  - gotowości urządzenia do pracy,  - technicznej sprawności urządzenia lub jej braku,  **2. Wymagania dotyczące pracy, rejestrowania i przenoszenia danych:**  **a)** algorytm postępowania zgodny z aktualnymi, obowiązującymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji,  **b)** czas analizy pracy serca poszkodowanego oraz ładowania defibrylatora do pożądanego poziomu energii impulsu defibrylacyjnego max. 8 sekund,  **c)** możliwość przeprowadzenia automatycznych testów sprawności technicznej w cyklu codziennym, cotygodniowym i comiesięcznym.  **3. Wymagania dotyczące warunków bezpieczeństwa użytkowania oraz warunków środowiskowych pracy urządzenia:**  **a)** wymagania bezpieczeństwa – certyfikat zgodności PN-EN 60601,  **b)** stopień ochrony – certyfikat zgodności PN-EN 60529 nie mniej niż klasa IP55,  **c)** odporność na urządzenie mechaniczne ( przy upadku, uderzeniu nie mogą się odłączyć elementy urządzenia, musi być zachowana gotowość do pracy),  **d)** gwarancja bezwzględna na urządzenia AED: min. 8 lat. W tym okresie dostawca sprzętu ponosi wszystkie koszty wymaganych serwisów gwarancyjnych i przeglądów okresowych.  **4. Dodatkowe wyposażenie defibrylatora AED:**  **a)** torba lub walizka transportowa ochraniająca defibrylator przed uszkodzeniem,  **b)** mata oraz elektrody szkoleniowe umożliwiające pracę w trybie szkoleniowym. | 3 |