

Czarne, 22.03.2024 r.

**DANE ZAMAWIAJĄCEGO:**  
**ZAKŁAD KARNY W CZARNEM**  
**UL. POMORSKA 1, 77-330 CZARNE**  
**NIP: 8431072221 REGON: 000319925**  
**Tel. 0-59 8330801, Fax 0-59 8332009**  
**E-mail: jacek.drazkowski@sw.gov.pl**

## **Zaproszenie do złożenia oferty**

**1.PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:** Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług przeglądów okresowych i napraw sprzętu medycznego będącego na wyposażeniu Szpitala przy Zakładzie Karnym w Czarnem.

Kod CPV: 50400000-9 Usługi w zakresie napraw i konserwacji urządzeń medycznych.

### **2. WYKAZ SPRZĘTU MEDYCZNEGO:**

- **gastroskop EG 201 FP – 1 szt;**
- **gastroskop EG 530 WR – 1 szt;**
- **myjnia endoskopowa CYW 100- 1 szt;**
- **monitor medyczny AG NEOVO – 1 szt;**
- **ssak medyczny NEW ASKIR 30 – 1 szt.**

### **Przedmiot zamówienia obejmuje w szczególności:**

- wykonywanie cyklu przeglądów okresowych sprzętu medycznego wymienionego w pkt. 2 - **1 raz w roku;**

- wykonywania napraw awaryjnych sprzętu medycznego wraz z dostawą części zamiennych koniecznych do usuwania awarii

Przeglądy okresowe należy wykonać zgodnie z zaleceniami producenta, dokumentacją techniczną, instrukcją użytkownika urządzenia oraz zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010 r o wyrobach medycznych ( Dz.U. 2022 poz. 974).

### **Minimalny zakres czynności:**

#### **\* dla gastroskopów:**

- sprawdzenie prawidłowości działania sprzętu;
- sprawdzenie drożności kanału biopsyjnego, odsysającego, water jet, światłowodu;
- sprawdzenie kątów i luzów pokręteł;
- sprawdzenie stanu pancerza, hamulca, przycisków;
- sprawdzenie obrazu w procesorze;
- wykonanie pozostałych czynności wskazanych w DTR lub instrukcjach producenta;
- odnotowanie faktu wykonania przeglądu poprzez wpisanie w kartę eksploatacji, paszport urządzenia.

#### **\* dla myjni endoskopowej:**

- sprawdzenie prawidłowości działania sprzętu;
- sprawdzenie stanu przewodów, rur odpływowych i dopływowych, działanie lampy UV, misy, przyłączy zbiornika wody, systemu dozowania detergentu;
- wymiana filtrów ( filtry zapewnia Zamawiający ) ;
- sprawdzenie poprawności wydruku z drukarki;
- sprawdzenie pracy pompy alkoholu, płynu dezynfekcyjnego, odpływowej
- wykonanie pozostałych czynności wskazanych w DTR lub instrukcjach producenta;
- odnotowanie faktu wykonania przeglądu poprzez wpisanie w kartę eksploatacji, paszport urządzenia.

#### **\* dla monitor medyczny:**

- sprawdzenie prawidłowości działania sprzętu;
- wykonanie pozostałych czynności wskazanych w DTR lub instrukcjach producenta;
- odnotowanie faktu wykonania przeglądu poprzez wpisanie w kartę eksploatacji, paszport urządzenia.

**\* dla ssaka medycznego:**

- sprawdzenie prawidłowości działania sprzętu;
- wykonanie pozostałych czynności wskazanych w DTR lub instrukcjach producenta;
- odnotowanie faktu wykonania przeglądu poprzez wpisanie w kartę eksploatacji, paszport urządzenia.

**Wykonywanie napraw awaryjnych:**

- naprawy obejmują naprawy sprzętu wykonywane na zlecenie Zamawiającego, zgłaszane doraźnie, niezwłocznie po ich wystąpieniu;
- części zamienne i materiały użyte podczas wykonywania naprawy muszą być nowe i powinny odpowiadać parametrom technicznym zalecanym przez producentów poszczególnego sprzętu oraz spełniać normy jakościowe w tym zakresie;
- przed wykonaniem usługi naprawy Wykonawca uzgodni z Zamawiającym jej zakres, przedstawi wstępny kosztorys naprawy oraz ustali termin wykonania, a po jego akceptacji przez Zamawiającego przystąpi do naprawy;
- wymontowane, zużyte części zamienne itp. zostaną zutyliczowane przez Wykonawcę na jego koszt;
- wymagane jest udzielenie min. **6** miesięcznej gwarancji na wykonane usługi, a na zastosowane części zgodnie z gwarancją przewidzianą przez ich producenta
- Wykonawca zobowiązany jest przyjmować zgłoszenia o awarii od poniedziałku do piątku w godzinach 07:00- 15:00 na numer telefonu lub na adres e-mail;
- Wykonawca zobowiązany jest do stawienia się na miejscu awarii, przeprowadzenia diagnozy i przedstawienia propozycji techniczno-cenowej naprawy w ciągu 48 godzin od momentu otrzymania zgłoszenia o awarii;

**Uwagi dodatkowe:**

- Wykonywane przeglądy odbywać się będą na terenie Szpitala przy Zakładzie Karnym w Czarnem (tereny zamknięte).
- Na terenie Zakładów Karnych obowiązują ograniczenia ruchu osób i pojazdów samochodowych. Każdorazowy wjazd na teren Zamawiającego poprzedzony będzie odprawą na bramie głównej każdej jednostki. Przedstawiciele Wykonawcy mają prawo wstępu na teren jednostek Zamawiającego, także wjazd samochodem dostawczym, po uprzednim okazaniu dokumentu tożsamości, jak też po bezwzględnym zdeponowaniu na bramie posiadanych przy sobie przedmiotów niebezpiecznych oraz niedozwolonych, takich jak broń, alkohol, telefon komórkowy, itp., zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 6 lipca 2023 r. w sprawie realizacji działań funkcjonariuszy Służby Więziennej oraz wzoru protokołu z kontroli osobistej, kontroli pobieżnej oraz ze sprawdzania pojazdów lub ich ładunku (Dz. U. z 2023 r., poz. 1522).
- Wykonawca powinien uwzględnić w ofercie utrudnienia związane z odprawą, kontrolą na bramie wjazdowej.
- Czynności związane z realizacją umowy wykonywane będą w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 07:00- 14:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. W szczególnych przypadkach dopuszcza się możliwość wykonania czynności poza wskazanymi godzinami po uprzednim uzgodnieniu z Zamawiającym.

#### **Płatności:**

- Płatność za wykonanie usługi dokonywana będzie na podstawie faktury wystawionej po wykonaniu usługi;
- Termin płatności za wykonanie usługi strony ustalają na **30** dni od daty dostarczenia faktury do siedziby Zamawiającego;
- Płatności będą dokonywane na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze;
- Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego;

#### **3. ILOŚĆ DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBÓT BUDOWLANYCH: w trakcie trwania umowy**

Wykonanie przeglądów okresowych zgodnie z harmonogramem ustalonym między Zamawiającym a Wykonawcą w terminie 10 dni roboczych od zawarcia umowy.

#### **4. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

**a) Termin wykonania** zamówienia: **01.05.2024-30.04.2025**

**b) Miejsce wykonywania przeglądów:**

**1. Szpital przy Zakładzie Karnym w Czarnem, ul. Pomorska 1, 77-330 Czarne, ( teren zamknięty ),**

#### **5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU WRAZ Z OPISEM DOKONYWANIA OCENY ICH SPEŁNIANIA:** O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

**a)** wykonali lub wykonują w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, co najmniej **2 usługi** polegające na przeglądach sprzętu medycznego ( tożsamych lub zbliżonych do przedmiotu zamówienia), świadczonych w sposób ciągły o okresie minimum 1 roku.

**Uwaga:** Przez ciągłość Zamawiający rozumie związaną Wykonawcy z podmiotem, na rzecz którego świadczył lub świadczy usługi przeglądów lub napraw zakończonym przeglądem, w sposób powtarzalny o okresie min. 1 roku.

**6.TERMIN SKŁADANIA OFERT: 02.04.2023 do godz: 08:30**

**TERMIN OTWARCIA OFERT: 02.04.2023 godz: 08:35**

**7.MIEJSCE I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT:** za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem [https://platformazakupowa.pl/pn/zk\\_czarne](https://platformazakupowa.pl/pn/zk_czarne)

#### **8.KRYTERIA OCENY OFERTY:**

<b>Nazwa kryterium</b>	<b>Waga %</b>
Cena wykonania przeglądów okresowych wymienionego sprzętu medycznego	90%
Stawka za 1 roboczogodzinę wykonywania napraw awaryjnych	10%

#### **9.OPIS SPOSOBU PRYZNAWANIA PUNKTACJI ZA SPEŁNIENIE DANEGO KRYTERIUM OCENY OFERTY.**

**a) Kryterium cena wykonania przeglądów okresowych wymienionego sprzętu (C), waga 90%-** maksymalnie Wykonawca może otrzymać 90 pkt.

$$\text{liczba punktów} = \frac{\text{najniższa oferowana cena brutto}}{\text{cena badanej oferty brutto}} \times 90 \%$$

**b) Kryterium stawka 1 roboczogodziny wykonywania napraw awaryjnych (N), waga 10%**- maksymalnie Wykonawca może otrzymać 10 pkt.

$$\text{liczba punktów} = \frac{\text{najniższa oferowana cena brutto}}{\text{cena badanej oferty brutto}} \times 10 \%$$

Oferta, która przedstawia najwyższy bilans punktowy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza.

**10. TERMIN ZWIĄZANIA Z OFERTĄ:** 30 DNI.

**11. OSOBA DO KONTAKTU W SPRAWIE ZAMÓWIENIA:**

Katarzyna Berezowska, e-mail: [katarzyna.berezowska@sw.gov.pl](mailto:katarzyna.berezowska@sw.gov.pl), tel. 059 833 0716;

Jacek Drażkowski, e-mail: [jacek.drazkowski@sw.gov.pl](mailto:jacek.drazkowski@sw.gov.pl), tel. 059 833 0731.

**12. DOKUMENTY SKŁADANE NA WEZWANIE:**

1) wykaz usług, o których mowa w pkt 5 lit. a

**13. ZAŁĄCZNIKI:**

1) Formularz ofertowy

2) Formularz cenowy

3) Wzór umowy

.....

(podpis wnioskodawcy)