Załącznik nr 1



**2 Regionalna Baza Logistyczna**

**04-470 Warszawa, ul. Marsa 110**

**Opis PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**WYDZIAŁ MEDYCZNY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Dane** |
| 1. | Przedmiot zamówienia | Usługa naprawy sprzętu medycznego Ambulatorium Wydziału Medycznego 2. Regionalnej Bazy Logistycznej |
| 2. | Ilość | Wg opisu przedmiotu zamówienia |
| 3. | CPV | 50421000-2 |
| 4. | Inne normy | nie dotyczy |
| 5. | Oferty częściowe (zadania) | nie dotyczy |
| 6. | Oferty równoważne | nie dotyczy |
| 7. | Wymogi techniczne | nie dotyczy |
| 8. | Usługi dodatkowe | nie dotyczy |

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa naprawy sprzętu medycznego Ambulatorium Wydziału Medycznego (W. Med.) 2. Regionalnej Bazy Logistycznej (2. RBLog.), 04-470 Warszawa, ul. Marsa 110.
2. Usługa naprawy sprzętu medycznego polega na przywróceniu stanu zdatności użytkowej sprzętu medycznego wykazanych czynności po przeglądzie technicznym sprzętu medycznego Ambulatorium Wydziału Medycznego  
   2. RBLog. Bez wprowadzania zmian w konstrukcji lub parametrów technicznych z uwzględnieniem zaleceń producenta urządzenia, a także usuwaniu usterek stwierdzonych podczas realizacji czynności naprawy i utylizacja części zamiennych, materiałów zużytych wymienionych w ramach powyższych czynności.
3. W czasie obowiązywania umowy Zamawiający zleca Wykonawcy realizację usługi w Ambulatorium Wydziału Medycznego 2. RBLog oraz w siedzibach podmiotu medycznego podległych W. Med. 2. RBLog. W miejscowościach: Ostrów Mazowiecka, Puszcza Mariańska, Goniądz, Hajnówka, Wohyń, Pisz.
4. W czasie obowiązywania umowy Zamawiający może zlecić Wykonawcy naprawę sprzętu, zgodnie z aktualnym zapotrzebowaniem. Zakres oraz ilość zlecanych napraw będą realizowane sukcesywnie, w zależności od potrzeb Zamawiającego.
5. Przedmiotowa usługa będzie realizowana w siedzibie podmiotu medycznego Odbiorcy (w miejscu stacjonowania sprzętu medycznego).
6. W przypadku wystąpienia obiektywnych przeszkód w wykonaniu usługi naprawy  
   w siedzibie Zamawiającego bądź w siedzibach podmiotu medycznego podległych W. Med. 2. RBLog. Mogą być one wykonane w siedzibie Wykonawcy. W takim przypadku koszt transportu, odbioru i dostarczenia sprzętu do siedziby podmiotu medycznego Odbiorcy ponowi Wykonawca.
7. W przypadku konieczności zamówienia części zamiennych do naprawy sprzętu czas naprawy może ulec wydłużeniu do 14 dni, o czym Wykonawca  
   ma obowiązek poinformować Zamawiającego wraz z podaniem przybliżonego terminu wykonania usługi. Termin naprawy może ulec wydłużeniu  
   (np. z braku części zamiennych) po dodatkowym uzgodnieni z Zamawiającym.
8. Naprawy wynikające z awarii sprzętu, będą zgłaszane przez Zamawiającego odrębnie, według potrzeb, w formie pisemnej na adres mailowy. Wykonawca  
   w ciągu 3 dni od daty otrzymania zgłoszenia awarii sprzętu przedstawi ofertę zawierającą kosztorys naprawy. Wykonanie naprawy nastąpi w ciągu  
   7 dni od daty akceptacji kosztorysu przez Zamawiającego. W przypadku konieczności zamówienia części zamiennych do naprawy sprzętu czas naprawy może ulec wydłużeniu (np. z braku części zamiennych) po dodatkowym uzgodnieniu z Zamawiającym.
9. Wynagrodzenie za naprawę sprzętu medycznego płatne będzie na podstawie wskazanych pisemnie kosztów robocizny (iloczyn ilości roboczogodziny i stawki jednej roboczogodziny) oraz kosztów części zamiennych i materiałów niezbędnych do jej wykonania.
10. Wykonawca udziela gwarancji na sprawne działanie sprzętu i na wszelkie wykonane przez siebie czynności serwisowe podjęte do naprawy sprzętu medycznego od Zamawiającego.
11. Zaoferowane przez Wykonawcę części zamienne muszą być dopuszczone  
    do obrotu i stosowania na terenie Polski oraz muzą spełniać wymagania polskich i europejskich przepisów w zakresie ich jakości, produkcji i stosowania.  
    Na wymienione części będzie udzielona gwarancja zgodnie z gwarancją producenta.
12. W przypadku braku możliwości naprawy sprzętu (wysoki koszt naprawy, naprawa ekonomicznie nieuzasadniona) Wykonawca zobowiązuje  
    się do nieodpłatnego wystawienia orzeczenia technicznego będącego podstawą do dokonania kasacji sprzętu przez Zamawiającego.
13. Wykonawca potwierdzi wykonanie usługi naprawy sprzętu w paszporcie technicznym urządzenia i dowodzie urządzenia.
14. Części i materiały eksploatacyjne użyte w czasie naprawy i usuwania usterek sprzętu medycznego, a stanowiące zagrożenie dla środowiska naturalnego zostaną zutylizowane przez Wykonawcę – zgodnie z obowiązującymi przepisami.
15. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zlecenia Wykonawcy, w trakcie realizacji umowy, napraw urządzeń innych niż wskazane w tabeli stanowiącej część niniejszego Opisu Przedmiotu Zamówienia, zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego.
16. Zamawiający będzie dokonywał zapłaty za faktycznie wykonaną usługę naprawy.
17. Zamawiający będzie dokonywał zapłaty za wykonane usługi naprawy  
    na podstawie wystawionej faktury w terminie do 30 dni.

**Wykaz   
sprzętu medycznego podlegający naprawie**

| Lp. | Nazwa sprzętu medycznego | JM | Ilość |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Wymiana baterii Ssak OB. 2021 | szt. | 3 |
|  | Wymiana baterii Defibrylator ZOLL X-Series | szt. | 2 |
|  | Wymiana baterii UPS Chłodziarka Mawi | szt. | 2 |

**Wykaz sprzętu medycznego wchodzącego w skład 2. RBLog  
oraz Miejsc Udzielania Świadczeń, który może podlegać naprawie:**

| **Lp.** | **Nazwa sprzętu medycznego** |
| --- | --- |
|  | Defibrylator (AED PRO, ZOLL M-Series, E-SERIES, AED PRO ZOLL, Pawerheart AED G5, AED Lifeline view, PRIMEDIC HEARTSAVE AED- M, DEDCF-E2310J, BENEHEART D3, Mindray Beneheart D3) |
|  | Pompa infuzyjna MEDIMA S-PCA |
|  | Lampa bakteriobójcza przepływowa |
|  | Elektryczny ssak transportowy ASPIMED 1.5 |
|  | Pulsoksymetr (NONIN 8500, MD300 |
|  | Aparat EKG (E600G, Ascard Orange) |
|  | Aparat USG diagnostyczny Dramiński Fast |
|  | Chłodziarka farmaceutyczna (RLDF 0510A, RLD 0519, pol-eko CHS-C4) |
|  | Szafa chłodnicza (S-100 l. INOX+R-0, MAWI SCHA A 601) |
|  | Reduktor (Mediselect II, ACARE TYP UST-420, Mediselect 2S, Meditech, MediFlow Ultra II GCE, OXYWAY Fix, OXY SELECT 25) |
|  | Respirator (PARAPAC 200 D) |
|  | Stacja Pogody Biowin |
|  | Manometr ciśnieniowy |
|  | Czujnik EFENTO |
|  | Thermohigrometr Mera ETI 810-130 |
|  | Autoklaw (LISA, Vacuklay Melag 23B) |
|  | Ciśnieniomierz (Dura Shock, Little Doctor, zegarowy HS-201M1 Compact, Shock Resistant DS.55, HEINE GAMMA G5, zegarowy INCO – VERITAS, zegarowy CM EU II, zintegrowany SOHO 150, zegarowy Inco-Veritas, WELCH ALLYN, PRECISION PRO, Nissei DS. 115) |
|  | Przepływomierz (Meditech, MEDIMETER, ROTAMETRYCZNY GCE) |
|  | Stół operacyjny |
|  | Lodówka Turystyczna CLATRONIC, Lodówka transportowa |
|  | Lampa bakteriobójcza (NBVE60/N, LB 301.2) |
|  | Pulsoksymetr (NONIN 8500, MD300, WM-2101, ONXY, MD300 C 310) |
|  | Termo-higrometr TFA elektroniczny |
|  | Otoskop RI-MINI N-353 |
|  | Elektrokardiograf (CARDIOVIT AT-1, 3-kanałowy E 600 G, MEDIKARD przenośny) |
|  | Termohigrometr BT-HT-200 |
|  | Higrometr MESMED MM-777 HIGO |
|  | Manekin AMBU MAN 1 |
|  | Mankiet do wlewów ciś.1000ml. |
|  | Skrzynia izotermiczna (T0056FDH, COLDRAINER) |
|  | Inhalator tlenowy |
|  | Aparat do pomiaru ciśnienia z walizki reanimacyjnej |
|  | Aparat do ciśnienia przetaczania płynów z walizki reanimacyjnej |
|  | Aparat do szybkich przetoczeń płynów infuzyjnych HS20G |
|  | ZESTAW do przetaczania płynów inwazyjnych XR-TIC- 500 |
|  | Spirometr SPIROBANK |
|  | Ogrzewacz płynów infuzyjnych EMERGO 3L. |
|  | Glukometr GLUCOCARD 01-MINI PLUS |
|  | AED DEFIBTECH TYP: DE DCFE 2310J3 |
|  | Kardiomonitor BENEVISION N1 MINDRAY |
|  | Aktywny pojemnik izotermiczny / TC 45 |
|  | Echokardiograf AsCARD Orange |
|  | Fantom AmbuMan Instrument |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1. | Samochód sanitarny RENAULT MASTER VA/KS nr rej. UC 05579 |
| 2. | Samochód sanitarny RENAULT MASTER nr rej. UC 05546 |
| 3. | Samochód sanitarny RENAULT MASTER L2H2 nr rej. UC 04599 |
| 4. | Samochód sanitarny RENAULT MASTER L2H2 nr rej. UC 04600 |
| 5. | Samochód sanitarny RENAULT MASTER VA/KS nr rej. UC 05547 |
| 6. | Samochód sanitarny RENAULT MASTER VA/SA nr rej. UC 04574 |
| 7. | Samochód sanitarny RENAULT MASTER VA/KS nr rej. UC 05545 |