



Siedlce, dnia 06.03.2025

EAM.2416.173.2025

Zaproszenie do złożenia oferty

Zamawiający: Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. Św. Jana Pawła II w Siedlcach
ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce zaprasza do złożenia oferty na:

1. Przegląd niżej wymienionych urządzeń **do dnia 24.04.2025:**

Lp.	Nazwa	Typ	Nr Seryjny	Lokalizacja
1.	Diatermia chirurgiczna	VIO 300D	11401638	Blok Operacyjny
2.	Diatermia chirurgiczna	VIO 300D	11403170	Blok Operacyjny
3.	Diatermia chirurgiczna	VIO 300D	11403172	Blok Operacyjny
4.	Diatermia chirurgiczna	VIO 300D	11403174	Blok Operacyjny
5.	Diatermia chirurgiczna	VIO 300D	11403175	Blok Operacyjny
6.	Diatermia chirurgiczna	VIO 300D	11403176	Blok Operacyjny
7.	Diatermia chirurgiczna	VIO 300D	11403177	Blok Operacyjny
8.	Diatermia chirurgiczna>VIO 300D>ERBE w zestawie z pochłaniacz dymu	IES2	.11403173	Blok Operacyjny
9.	Diatermia chirurgiczna>VIO 300D>ERBE w zestawie z pochłaniacz dymu>IES2>	VIO 300D	11403171	Blok Operacyjny
10.	Diatermia okulistyczna	OPHTAMOBIPOLARE	B 1026	Blok Operacyjny
11.	System do klipsowania naczyń VIO 300 D	VIO 300D	11282158	Blok Operacyjny
12.	Diatermia chirurgiczna	OPHTAMOBIPOLAR E	B 1025	Oddz. Okulistyczny
13.	Diatermia elektrochirurgiczna	ERBOTOM ICC 80	B-2239	Ośrodek Implantacji Stymulatorów i Defibrylatorów
14.	Diatermia chirurgiczna>VIO200S>ERBE z przystawką argonową	VIO200S	11396945	Pracownia Endoskopii przewodu pokarmowego
15.	Diatermia chirurgiczna>VIO200S>ERBE z przystawką argonową	VIO200S	11396946	Pracownia Endoskopii przewodu pokarmowego
16.	Diatermia chirurgiczna	ERBOTOM ICC 300	B-1227/95	Pracownia endoskopii urologicznej
17.	Diatermia chirurgiczna	ERBOTOM ICC 300	A-1307	Pracownia Radiologii Zabiegowej
18.	Diatermia chirurgiczna	VIO 300D	11401805	Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)

2. Warunki udziału w postępowaniu:

Wymagania w stosunku do Wykonawcy – naprawy i przeglądy wyrobów medycznych:

ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce

tel. centrala: 25 64 03 200 fax: 25 64 03 224



REGON: 141944750 KRS: 0000336825 NIP: 821 25 77 607

PKO Bank Polski S.A. 32 1440 1101 0000 0000 1598 0397



- a. Inżynier serwisowy wykonujący usługę musi posiadać aktualne szkolenie u wytwórcy sprzętu medycznego potwierdzone certyfikatem, (Komunikacja z inżynierem serwisowym w języku polskim).
- b. Jeśli zachodzi taka potrzeba to podzespoły zostaną wymienione zgodnie z aktualną dokumentacją serwisową producenta.
- c. Wykonawca posiada aktualne, legalne oprogramowanie serwisowe w tym kody serwisowe do zainstalowanego na urządzeniu oprogramowania pochodzące od wytwórcy potwierdzone umową licencyjną lub oświadczeniem producenta oraz zestaw narzędzi zalecanych przez producenta sprzętu pozwalające na wykonanie naprawy.
- d. Wykonawca wykonuje przeglądy zgodnie z instrukcją serwisową wytwórcy sprzętu.
- e. Po naprawie Wykonawca wykona testy zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wystawi raport serwisowy zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.
- f. Alternatywnie do dokumentów potwierdzających w punkcie 2 dokument autoryzacji producenta na w zakresie serwisu wyrobu medycznego.
- g. Dokumenty do sprawdzenia na żądanie przez przedstawiciela Zamawiającego przed przystąpieniem do czynności serwisowych.

Wymagania w stosunku do Wykonawcy – usługi:

- a. Oświadczenie o posiadaniu potencjału i wiedzy fachowej oraz zdolności formalno-prawnej do wykonania usługi.

Termin płatności za wykonaną usługę wynosi 30 dni.

3. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty

- a. Najniższa cena brutto oferty.

4. Osoby upoważnione do kontaktu z wykonawcami:

- Marek Kowalski

Dział Aparatury Medycznej

Tel: 25 640 32 12
Fax: 25 640 33 68
E-mail: apmed@szpital.siedlce.pl

5. Oferta powinna zawierać:

- a. Nazwę wykonawcy.
- b. Adres wykonawcy.
- c. Ceny brutto, netto i stawki VAT.
- d. Termin wykonania zamówienia.



Mazowiecki Szpital Wojewódzki
im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.

- e. Okres gwarancji na ewentualną wymianę/naprawę podzespołów lub elementów urządzenia.
- f. Potwierdzenie uprawnień wydanych przez producenta do dokonania przeglądu.
- g. Podpis wykonawcy.

6. Miejsce i termin złożenia oferty

Ofertę należy złożyć w Dziale Aparatury Medycznej Tutejszego Szpitala lub przesłać na adres e-mail: apmed@szpital.siedlce.pl do dnia 13.02.2025.

Zaproszenie do złożenia oferty nie jest zobowiązaniem do zawarcia umowy.

KIEROWNIK
Działu Aparatury Medycznej
martina. Wojciech Czuba

ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce

tel. centrala: 25 64 03 200 fax: 25 64 03 224

25^{lat}
SAMORZĄDU
WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO

REGON: 141944750 KRS: 0000336825 NIP: 821 25 77 607

PKO Bank Polski S.A. 32 1440 1101 0000 0000 1598 0397