

FORMULARZ OFERTA WYKONAWCY
dla zadania 9

Tytuł zamówienia: Dostawa aparatury medycznej

Numer nadany sprawie przez zamawiającego: AG.ZP.3320. 77. 19

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę aparatury medycznej dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, opublikowanego w Biuletynie Zamówień Publicznych

1. oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Lp.	Nazwa	Ilość	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT	Cena jednostkowa brutto
1.	Aparat do znieczulania Model nr kat. Producent, kraj pochodzenia	1 szt.			
2.	Monitor hemodynamiczny Model nr kat. Producent, kraj pochodzenia	1 szt.			
Łączna cena netto:				Łączna cena brutto:	

Cena musi odzwierciedlać wszystkie elementy składające się na przedmiot zamówienia.

Informacje na temat Wykonawcy:

a) Nazwa Wykonawcy*:

* Wykonawcy wspólnie składający ofertę tj. np. członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej, wpisują dane każdego konsorcjanta wraz ze wskazaniem lidera konsorcjum i każdego wspólnika spółki cywilnej.

b) Adres do korespondencji:

.....
.....

c) Osoba wyznaczona do kontaktów:

telefon:

faks do kontaktów:

adres e-mail do kontaktów:

d) Informuję, że:

a) jest małym lub średnim przedsiębiorstwem

b) nie jest małym lub średnim przedsiębiorstwem

(należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) lub b)

Oświadczamy, że:

1. oferowany termin płatności wynosi do 30 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
2. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
4. zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
5. zaoferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa a także zobowiązujemy się dostarczyć stosowne dokumenty na każde żądanie zamawiającego w wyznaczonym przez zamawiającego terminie.
6. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

** W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

Informacje na temat podwykonawców:

Czy wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom:
[Tak/ Nie].

Jeżeli odpowiedź jest twierdząca, proszę wskazać:

a. część zamówienia, którą wykonawca zamierza powierzyć danemu podwykonawcy:

.....
.....

b. firmę podwykonawcy:

.....
(data, podpis osoby uprawnionej)

1

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

Aparat do znieczulania z monitorem hemodynamicznym– 1 szt.

Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wartość wymagana	Wartość oferowana	Punktacja
1.	Aparat fabrycznie nowy, rok produkcji 2019 Model/typ Producent Kraj pochodzenia	TAK podać		
2.	Aparat do znieczulenia ogólnego dla dzieci i dorosłych	TAK		
3.	Aparat na podstawie jezdnej, wyposażony w 4 koła, hamulec centralny minimum dwóch kół. Koła nie rysujące wykładziny sali operacyjnej.	TAK		
Parametry ogólne				
4.	Masa aparatu max 160 kg	TAK podać		
5.	Zasilanie dostosowane do 230V 50 Hz, wbudowane fabrycznie gniazda elektryczne 230 V (minimum 3 gniazda)	TAK podać		
6.	Zasilanie awaryjne zapewniające pracę aparatu przy zaniku napięcia sieci elektroenergetycznej przez co najmniej 30 min	TAK podać		
7.	Wyposażony w blat do pisania i minimum jedną szufladę na akcesoria	TAK		2 szuflady i więcej - 5 pkt 1 szuflada -0 pkt
8.	Oświetlenie blatu typu LED z regulacją natężenia światła	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
9.	Zasilanie gazowe (O ₂ , powietrze, N ₂ O) z centralnej sieci szpitalnej	TAK		
10.	Węże wysokociśnieniowe (O ₂ , powietrze, N ₂ O) kodowane odpowiednimi kolorami w standardzie typu AGA o dł. min. 10 m.	TAK		
11.	Aparat dostosowany do awaryjnego zasilania gazowego z 10l butli (O ₂ i N ₂ O), reduktory (bez butli) w komplecie	TAK		
12.	Półka na butle awaryjne na tylnej ścianie aparatu. Uchwyt do 10l butli O ₂ i N ₂ O .	TAK		
13.	Precyzyjne przepływomierze dla tlenu, podtlenku azotu i powietrza	TAK		
14.	Płynna regulacja stężeń O ₂ i przepływu świeżych gazów.	TAK		
15.	Przepływomierze umożliwiające podaż gazów w systemie anestezji z niskimi i minimalnymi przepływami	TAK		
16.	Wbudowany przepływomierz tlenowy, niezależny od układu okrężnego, do stosowania podczas znieczuleń przewodowych z regulowanym przepływem tlenu minimum do 10 l/min.	TAK podać		
17.	System automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaninie z podtlenkiem azotu na poziomie min. 25%.	TAK podać		
18.	Automatyczne odcięcie podtlenku azotu przy braku zasilania w tlen	TAK		
Układ oddechowy				
19.	Kompaktowy układ oddechowy okrężny o niskiej podatności do wentylacji dorosłych i dzieci.	TAK		
20.	Układ oddechowy o prostej budowie, łatwy do wymiany i sterylizacji w autoklawie (włączając w to czujniki przepływu), pozbawiony lateksu	TAK		
21.	Obejście tlenowe o dużej wydajności minimum 25 l/min.	TAK podać		

22.	Wielorazowy pochłaniacz dwutlenku węgla o obudowie przeziernej i pojemności max. 1,5 l.	TAK podać		
23.	Pochłaniacze dwutlenku węgla jednorazowe o budowie przeziernej i pojemności maksymalnej 1,5l – 3 szt.	TAK podać		
24.	Możliwość stosowania zamiennego pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu, stosowania dodatkowych elementów i narzędzi	TAK / NIE		Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
25.	Pochłaniacz CO2 ze zbiornikiem na skroploną parę wodną	TAK		
26.	Funkcja optymalnego doboru przepływu świeżych gazów i oszczędzania środków wziewnych, tzw. ekonomizer znieczulania.	TAK		
27.	Możliwość szacunkowej oceny zużycia środka wziewnego podczas znieczulenia i wyświetlenia jego kosztu w jednostce walutowej	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
28.	Usuwanie gazów anestetycznych poza salę operacyjną dostosowane do systemu odciążu gazów w Szpitalu	TAK		
Respirator anestetyczny				
29.	Tryb wentylacji ciśnieniowo - zmienny (PC)	TAK		
30.	Tryb wentylacji objętościowo - zmienny (VC)	TAK		
31.	Tryb wentylacji ciśnieniowej z gwarantowaną objętością: AutoFlow albo PRVC albo PCV -VG	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
32.	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie objętościowym i ciśnieniowym	TAK		
33.	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo zmiennym z gwarantowaną objętością	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
34.	Tryb wentylacji wspomaganej ciśnieniem (Pressure Support). Czułość wyzwalania przepływowego min. 0,3-10 l/min.	TAK podać		
35.	Tryb wentylacji wspomaganej ciśnieniem (Pressure Support) z automatycznym włączeniem wentylacji zapasowej po wystąpieniu alarmu bezdechu respiratora	TAK		
36.	Przełączanie jednostopniowe wentylacji ręcznej na mechaniczną i wentylacji mechanicznej na ręczną przy pomocy dźwigni/przełącznika mechanicznego	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
37.	Tryb wentylacji CPAP + PSV	TAK		
38.	Tryb wentylacji ręczny	TAK		
39.	Pauza przepływu gazów do min. 1 minuty podczas wentylacji mechanicznej i ręcznej	TAK/NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
40.	Automatyczna wielostopniowa rekrutacja pęcherzyków płucnych programowana i obrazowana na ekranie respiratora . Możliwość indywidualnej zmiany programowanych parametrów np. PEEP, ciśnienia .	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
Regulacje:				
41.	Zakres regulacji stosunku wdechu do wydechu: minimum 2: 1 do 1: 4	TAK podać		
42.	Zakres regulacji częstości oddechu w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej i objętościowo-zmiennej: minimum od 4 do 100 /min	TAK podać		
43.	Zakres regulacji objętości oddechowej: minimum 20 ÷ 1400 ml	TAK podać		
44.	Zakres regulacji pauzy wdechowej: minimum 5 ÷ 60 % czasu wdechu	TAK podać		
45.	Zakres regulacji dodatniego ciśnienia końcowo-wydechowego (PEEP): minimum 4÷20 cm H2O	TAK podać		
System alarmów				

46.	Alarm niskiej objętości minutowej (MV) lub objętości oddechowej (TV).	TAK		
47.	Alarmy TV z regulowanymi progami (górnym i dolnym)	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
48.	Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego	TAK		
49.	Alarm Apnea	TAK		
50.	Alarm braku zasilania w energię elektryczną	TAK		
51.	Alarm niskiego ciśnienia lub braku zasilania w gazy: O ₂ , powietrze, N ₂ O	TAK		
	Pomiary i obrazowanie			
52.	Pomiar stężenia tlenu w gazach oddechowych	TAK		
53.	Pomiar objętości oddechowej (TV)	TAK		
54.	Pomiar pojemności minutowej (MV)	TAK		
55.	Pomiar częstości oddechu	TAK		
56.	Pomiar ciśnienia szczytowego	TAK		
57.	Pomiar ciśnienia średniego	TAK		
58.	Pomiar ciśnienia PEEP	TAK		
59.	Pomiar stężenia wdechowego i wydechowego tlenu w gazach oddechowych metodą paramagnetyczną (bez zużywalnych czujników galwanicznych)	TAK		
60.	Pomiar stężenia gazów i środków anestetycznych (podtlenu azotu, sevofluranu, desfluranu, isofluranu) w mieszaninie wdechowej i wydechowej.	TAK		
61.	Automatyczna identyfikacja anestetyku wziewnego i analiza MAC skorelowana z wiekiem pacjenta	TAK		
	Prezentacja graficzna			
62.	Ekran kolorowy dotykowy do prezentacji parametrów wentylacji i krzywych o przekątnej minimum 15". Rozdzielczość minimum 1024x768 pikseli. Ekran główny respiratora niewbudowany w korpus aparatu do znieczulenia	TAK podać		
63.	Ekran główny respiratora umieszczony na ruchomym wysięgniku z regulacją przesuwu w poziomie i kąta pochylania	TAK / NIE		Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
64.	Sterowanie poprzez pokrętkę, przyciski i ekran dotykowy	TAK		
65.	Możliwość konfigurowania minimum trzech niezależnych stron ekranu respiratora	TAK		
66.	Prezentacja krzywej ciśnienia w drogach oddechowych	TAK		
67.	Prezentacja krzywej przepływu w drogach oddechowych.	TAK		
68.	Prezentacja wartości numerycznych i krzywej dynamicznej prężności CO ₂ w strumieniu wdechowym i wydechowym	TAK		
69.	Prezentacja koncentracji anestetyku wziewnego na wdechu i wydechu	TAK		
70.	Prezentacja podatności układu oddechowego w drogach oddechowych.	TAK		
71.	Prezentacja pętli: - ciśnienie – objętość - przepływ – objętość Możliwość zapisania wzorcowej pętli spirometrycznej.	TAK podać		
72.	Prezentacja wartości ciśnienia gazów w instalacji szpitalnej i w butli awaryjnej O ₂ na ekranie respiratora.	TAK		

73.	Automatyczna kalkulacja parametrów wentylacji po wprowadzeniu minimum masy pacjenta.	TAK		
74.	Moduł pomiarów gazowych wyjmowany z aparatu.	TAK / NIE		Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
	Parownik			
75.	Możliwość podłączenia parowników do sevofluranu, desfluranu i isofluranu Uchwyt do dwóch parowników mocowanych jednocześnie, typ Selectatec	TAK		
76.	Automatyczny test szczelności parowników z zapisem wyniku testu w dzienniku uwidacznianym na ekranie respiratora aparatu do znieczulenia	TAK/ NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
	Inne			
77.	Aparat wyposażony w wbudowany ssak inżektorowy, z regulacją podciśnienia, z wielorazowymi pojemnikami min. 1,0l do stosowania wymiennych wkładów. Wymienne wkłady: min. 20 szt. (zestaw startowy).	TAK podać		
78.	Automatyczny lub automatyczny z interakcją z personelem test kontrolny aparatu, sprawdzający jego działanie.	TAK		
79.	Dziennik testów kontrolnych prezentowany na ekranie aparatu.	TAK		
80.	Komunikacja użytkownika z aparatem w języku polskim	TAK		
81.	Jednorazowe linie do pomiaru kapnografii –min. 20szt. (zestaw startowy)	TAK		
82.	Konstrukcja aparatu umożliwiająca zainstalowanie kardiomonitora w ergonomicznej dla personelu medycznego pozycji.	TAK		
	Monitor hemodynamiczny do aparatu do znieczulenia			
83.	Ekran kolorowy dotykowy, typu TFT aktywna matryca, rozdzielczość min.1024 x 768 pikseli	TAK podać		
84.	Przekątna ekranu min. 15" Możliwość podłączenia niezależnego ekranu powielającego o przekątnej minimum 19"	TAK podać		
85.	Do wyboru przez użytkownika - minimum trzy odprowadzenia ekg - krzywa oddechowa - krzywa pletyzmograficzna - krzywe ciśnienia tętniczego Minimum 8 wyświetlanych jednocześnie na ekranie krzywych dynamicznych	TAK podać		
86.	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające kontynuację monitorowania pacjenta przez przynajmniej 90 minut na wypadek zaniku zasilania lub transportu. Wskaźnik poziomu naładowania monitora widoczny na ekranie monitora	TAK podać		
87.	Dowolne konfigurowanie kolejności wyświetlanych krzywych i innych parametrów na ekranie monitora Możliwość zaprogramowania przez personel min. 20 różnych konfiguracji monitora (ustawiania ekranu i granic alarmowych).	TAK podać		
88.	Sterowanie poprzez pokrętkę, przyciski i ekran dotykowy.	TAK		
89.	Możliwość podłączenia klawiatury i myszki pod port USB	TAK		
90.	Pamięć trendów tabelarycznych i graficznych mierzonych parametrów min. 24 h. Możliwość rozbudowy o trendy z 72h.	TAK podać		

91.	Alarmy min.3-stopniowe (wizualne i akustyczne) wszystkich mierzonych parametrów z klasyfikacją priorytetu alarmu. Rejestracja zdarzeń alarmowych Możliwość czasowego zawieszenia alarmu dźwiękowego	TAK podać		
92.	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny	TAK		
	Pomiar EKG			
93.	Ciągła rejestracja i możliwość równoczesnej prezentacji 6 odprowadzeń EKG (I, II, III, aVL, aVF, Vx)	TAK		
94.	Pomiar częstości serca: minimalny zakres 30-250/min.	TAK podać		
95.	Ciągła analiza położenia odcinka ST z możliwością ustawienia alarmów i wyświetlania trendów	TAK		
96.	Podstawowa analiza arytmii pracy serca Możliwość rozbudowy o zaawansowaną analizę arytmii	TAK		
97.	Detekcja sygnału stymulatora serca	TAK		
98.	Respiracja impedancyjna (prezentacja krzywej oddechowej i ilości oddechów w minucie) w zakresie min. 4-100 oddechów/min	TAK podać		
99.	W zestawie kable połączeniowe i pomiarowe	TAK		
	Pomiar saturacji i tętna			
100.	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu Masimo rainbow SET, Nellcor lub TruSignal	TAK		
101.	Pomiar saturacji w zakresie min. 1-100%	TAK podać		
102.	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej	TAK		
103.	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	TAK		
104.	Czujnik wielorazowy do pomiaru dla dorosłych na palec – 2 szt.	TAK		
105.	Czujnik wielorazowy do pomiaru dla dorosłych na ucho	TAK		
	Pomiar temperatur			
106.	Pomiar temperatury obwodowej – powierzchniowej. W zestawie kabel do połączenia czujnika i wielorazowy czujnik temperatury powierzchniowy dla dzieci i dorosłych	TAK		
107.	Możliwość pomiaru minimum dwóch temperatur. Wyświetlanie temperatury T1, T2 i ich różnicy T2-T1	TAK		
	Pomiar ciśnienia			
108.	Pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną	TAK		
109.	Pomiar wyzwalany ręcznie, automatycznie w wybranych odstępach czasowych, ciągłe pomiary przez określony czas, czas repetycji pomiarów automatycznych min. 1 – 240 min.	TAK podać		
110.	Komplet wielorazowych mankietów bez lateksu wraz z kablem połączeniowym. 4 różne rozmiary mankietów dla dorosłych: duży, średni, mały, dla otyłych pacjentów	TAK		
111.	Pomiar ciśnienia krwi metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 4 kanałów	TAK		
112.	Pomiar ciśnień inwazyjnych w zakresie min. -20 do 300 mmHg Kabel interfejsowy do IBP z końcówką Edwards	TAK podać		

113.	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doborem skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	TAK		
114.	Możliwość pomiaru i jednoczesnej prezentacji na ekranie głównym kardiomonitora parametrów PPV i SPV automatycznie, z wybranego kanału ciśnienia.	TAK/NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
Pozostałe				
115.	Pomiar głębokości znieczulenia metodą BiS lub Entropii z modułu pomiarowego sterowanego z monitora funkcji życiowych. 25 szt. elektrod do modułu.	TAK		
116.	Pomiar zwiotczenia mięśniowego z modułu pomiarowego sterowanego z monitora funkcji życiowych. W komplecie wielorazowy mechanosensor dla dorosłych Wizualizacja czasu od ostatniego pomiaru TOF na ekranie monitora Komunikat o ustępowaniu zwiotczenia na ekranie monitora	TAK		
117.	Możliwość rozbudowy o pomiar stresu operacyjnego wyrażonego jako monitorowanie odpowiedzi pacjentów na bodźce chirurgiczne i leki przeciwbólowe w warunkach znieczulenia ogólnego – pomiar z czujnika saturacji bez dodatkowych elementów zużywalnych.	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
118.	Możliwość rozbudowy o pomiar metabolizmu z modułu pomiarowego sterowanego z monitora funkcji życiowych	TAK / NIE		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
119.	Monitor hemodynamiczny oraz aparat do znieczulenia ogólnego jednego producenta	TAK		
120.	Podać zalecaną przez producenta częstość wykonywania przeglądów okresowych Wymienić zakres czynności wykonywanych podczas przeglądów okresowych oraz elementy zużywalne wymieniane podczas wykonywania w/w przeglądu	TAK podać		

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania w wyznaczonym przez siebie terminie, dokonania przez Wykonawcę prezentacji w siedzibie Zamawiającego oferowanego aparatu do znieczulania oraz monitora hemodynamicznego ze wszystkimi wymaganymi parametrami. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

.....
(data, podpis osoby uprawnionej)

Oświadczenie Wykonawcy

1. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów (poza materiałami eksploatacyjnymi).

2. Na oferowany przedmiot udzielam miesięcy pełnej gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego (min. wymagany przez Zamawiającego okres to 36 miesięcy).

3. Warunki gwarancji:

- czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłuższy niż 4 dni robocze liczony od daty zgłoszenia uszkodzenia, a w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski nie dłuższy niż 7 dni roboczych.
- graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji – 7 dni roboczych.
- liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany na nowy element/ podzespół/ urządzenie – 3.
- siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski,

adres.....

.....
.....

4. Oświadczam, że w ramach oferowanej gwarancji będą wykonywane przeglądy zalecane przez producenta z częstotnością
Ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji. Wszystkie czynności związane z wykonaniem przeglądu odbywać się będą na koszt Wykonawcy.

5. Oświadczam, że wraz z dostawą dostarczę instrukcję obsługi w języku polskim zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwa pacjenta (wersja papierowa i elektroniczna).

6. Oświadczam, że bezpośredni użytkownicy zostaną przeszkoleni w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia. Pierwsze szkolenie odbędzie się przy instalacji aparatów, a dodatkowe - w terminie uzgodnionym z Użytkownikiem. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem certyfikatu/ zaświadczenia.

7. Oświadczam, że zostanie przeprowadzone szkolenie personelu technicznego w zakresie podstawowej obsługi serwisowej, czynności diagnostycznych i okresowych konserwacji. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem certyfikatu/zaświadczenia.

.....
(data, podpis osoby uprawnionej)