

PROTOKÓŁ z otwarcia ofert

Komisja przetargowa powołana zarządzeniem kierownika zamawiającego nr 04/2017 dnia 10.09.2017 roku w składzie:

Przewodniczący: Dariusz Lisowski
Sekretarz: Ryszard Lis
Członek: Urszula Krajza
Członek: Dariusz Płaszewski

Dokonała w dniu 30.10.2017 roku o godzinie 10.30 w siedzibie zamawiającego (sala konferencyjna) komisyjnego otwarcia ofert w procedurze o udzielenie zamówienia prowadzonej w trybie przetargu nieograniczonego na „Dostawa trzech ambulansów sanitarnych typu C do Pogotowia Ratunkowego w Wałbrzychu”.

Obecnym na otwarciu ofert została przedstawiona:

- Szacunkowa wartość zamówienia jaką Zamawiający planuje przeznaczyć na realizację zamówienia:

Zamawiający przeznacza na realizację zamówienia kwotę 1500000,00 PLN brutto (słownie: jeden milion pięćset tysięcy złotych brutto).

Zadania będzie finansowane ze środków własnych.

- Stan zabezpieczenia złożonych ofert:
 - w postępowaniu wpłynęła tylko 1 oferta;
 - oferta zabezpieczona wadium – ubezpieczeniowa gwarancja zapłaty wadium nr 02GG11/0028/17/0034 na kwotę 37500,00 złotych wystawiona przez firmę InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeniowe S.A. Vienna Insurance Group.
- Informacje o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy „Prawo zamówień publicznych”.

W postępowaniu złożono oferty:

ZŁOŻONE OFERTY:

| Lp. | Nazwa wykonawcy | Wartość brutto | Punkty – oceniane parametry techniczne |
|-----|---|----------------|---|
| 1. | ZESZUTA Sp. z o.o., Autoryzowany Dealer Mercedes-Benz, ul. Tużycka 8, 03-683 Warszawa | 1548267,66 | 80 (w załączeniu skan druku „Oceniane parametry techniczne”) |



LISTA OSÓB OBECNYCH PRZY OTWARCIU OFERT:

| Lp. | Nazwa wykonawcy | Imię i nazwisko osoby reprezentującej wykonawcę | podpis |
|-----|-----------------|---|--------|
| 1. | / | / | / |

ZŁOŻONE OŚWIADCZENIA:

| Lp. | Nazwa wykonawcy | Treść złożonego oświadczenia | uwagi |
|-----|-----------------|------------------------------|-------|
| 1. | / | / | / |

Uwagi członków komisji przetargowej z otwarcia ofert (złożone oferty po terminie):

.....

Podpisy komisji przetargowej:

Przewodniczący: *Delecia Dziarska*

Sekretarz *Wit Rymanek*

Członek *Krzysztof Lisuta*

Członek *Krzysztof Dariusz*

DYREKTOR
 Pogotowia Ratunkowego
 w Walbrzychu
Ryszard Kulak

OCENIANE PARAMETRY TECHNICZNE

PR/PN/01/17

**„Dostawa 3 szt. ambulansów sanitarnych typu C
 do Pogotowia Ratunkowego w Wałbrzychu”**

Marka, model, typ oferowanych pojazdów: Mercedes-Benz, Sprinter 319 BlueTEC, 906BB35/Z1-4x2

| Parametr punktowany | Punktacja | TAK/NIE* | Parametr oferowany* |
|---|----------------------------|----------|---|
| AMBULANS | | | |
| System przesuwu fotela na prawej ścianie niewymagający od użytkownika demontażu fotela czy też używania narzędzi tzn. możliwość przesuwania fotela analogiczna (podobna funkcjonalnie) jak w fotelu kierowcy (na fotelu siedzi osoba z zapiętym pasem trzypunktowym) | Tak -4 pkt. Nie - 0 pkt | TAK | System przesuwu fotela na prawej ścianie niewymagający od użytkownika demontażu fotela czy też używania narzędzi tzn. możliwość przesuwania fotela analogiczna (podobna funkcjonalnie) jak w fotelu kierowcy (na fotelu siedzi osoba z zapiętym pasem trzypunktowym) |
| System przesuwu fotela u wezłowania noszy niewymagający od użytkownika demontażu fotela czy też używania narzędzi tzn. możliwość przesuwania fotela analogiczna (podobna funkcjonalnie) jak w fotelu kierowcy (na fotelu siedzi osoba z zapiętym pasem trzypunktowym) | Tak -4 pkt. Nie - 0 pkt | TAK | System przesuwu fotela u wezłowania noszy niewymagający od użytkownika demontażu fotela czy też używania narzędzi tzn. możliwość przesuwania fotela analogiczna (podobna funkcjonalnie) jak w fotelu kierowcy (na fotelu siedzi osoba z zapiętym pasem trzypunktowym) |
| System elektrycznego wspomaganie domykania drzwi przesuwanych prawych (do przedziału ładunkowego) – podać kod fabryczny | Tak -2 pkt. Nie - 0 pkt | TAK | System elektrycznego wspomaganie domykania drzwi przesuwanych prawych (do przedziału ładunkowego) – T50 |
| System elektrycznego wspomaganie domykania drzwi przesuwanych lewych (do przedziału ładunkowego) – podać kod fabryczny | Tak -2 pkt. Nie - 0 pkt | TAK | System elektrycznego wspomaganie domykania drzwi przesuwanych lewych (do przedziału ładunkowego) – T-51 |
| Asystent martwego punktu pomagający unikać wypadków (rozpoznaje pojazdy w martwym punkcie i ostrzega kierowcę sygnałami wizualnymi i dźwiękowymi) – podać kod fabryczny | Tak -4 pkt. Nie - 0 pkt | TAK | Asystent martwego punktu pomagający unikać wypadków (rozpoznaje pojazdy w martwym punkcie i ostrzega kierowcę sygnałami wizualnymi i dźwiękowymi) – JA7 |
| Asystent bocznego wiatru (wykrywa podmuchy wiatru i koryguje ruch pojazdu, co zapobiega wypchnięciu samochodu z pasa ruchu) – podać kod fabryczny | Tak -4 pkt. Nie - 0 pkt | TAK | Asystent bocznego wiatru (wykrywa podmuchy wiatru i koryguje ruch pojazdu, co zapobiega wypchnięciu samochodu z pasa ruchu) – JA8 |
| Asystent utrzymania pasa ruchu (ostrzega kierowcę, gdy samochód zaczyna w sposób niezamierzony zjeżdżać ze swojego pasa ruchu – pomaga uniknąć wypadku) – podać kod fabryczny | Tak -4 pkt. Nie - 0 pkt | TAK | Asystent utrzymania pasa ruchu (ostrzega kierowcę, gdy samochód zaczyna w sposób niezamierzony zjeżdżać ze swojego pasa ruchu – pomaga uniknąć wypadku) – JW5 |
| System ostrzegający o możliwości kolizji (wizualnie i dźwiękowo ostrzegający o zbyt małym odstępnie od innego pojazdu lub przeszkody i za pomocą systemu wspomaganie nagłego hamowania wspomaga kierowcę w gwałtownym | Tak -4 pkt. Nie - 0 pkt | TAK | System ostrzegający o możliwości kolizji (wizualnie i dźwiękowo ostrzegający o zbyt małym odstępnie od innego pojazdu lub przeszkody i za pomocą systemu wspomaganie nagłego hamowania wspomaga |

DZIAŁ ZAKOPIEN PUBLICZNYCH

Katarzyna Pyrka

1

| | | | |
|--|--|-----|--|
| hamowaniu) – podać kod fabryczny | | | kierowcę w gwałtownym hamowaniu) – JP2 |
| Silnik o mocy powyżej 180 KM | Tak – 8 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Silnik o mocy 190 KM |
| Największy moment obrotowy wyższy niż 420 Nm | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Największy moment obrotowy 440 Nm |
| NOSZE SAMOJEZDNE | | | |
| Uchylny stabilizator głowy pacjenta z możliwością wyjęcia i ułożenia głowy na wznak do pozycji węższej | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Uchylny stabilizator głowy pacjenta z możliwością wyjęcia i ułożenia głowy na wznak do pozycji węższej |
| Wyposażone w podgłówek mocowany bezpośrednio do ramy noszy umożliwiające ich przedłużenie w celu transportu pacjenta o znacznym wzroście | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Wyposażone w podgłówek mocowany bezpośrednio do ramy noszy umożliwiające ich przedłużenie w celu transportu pacjenta o znacznym wzroście |
| Fabrycznie zamontowany gumowy odbojnik na całej długości bocznej ramy noszy chroniący przed uszkodzeniami przy otarciach lub uderzeniach podczas przenoszenia lub prowadzenia na transporterze | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Fabrycznie zamontowany gumowy odbojnik na całej długości bocznej ramy noszy chroniący przed uszkodzeniami przy otarciach lub uderzeniach podczas przenoszenia lub prowadzenia na transporterze |
| Rama noszy wykonana z profili o przekroju prostokątnym (podwyższona wytrzymałość na ekstremalne przeciążenia) | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Rama noszy wykonana z profili o przekroju prostokątnym (podwyższona wytrzymałość na ekstremalne przeciążenia) |
| TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH | | | |
| Wszystkie główne jezdne kółka obrotowe w zakresie 360 stopni o średnicy min 150 mm i szerokości 50 mm na pełnej feldze | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt Podać średnicę i szerokość kółek | TAK | Wszystkie główne jezdne kółka obrotowe w zakresie 360 stopni o średnicy 150 mm i szerokości 50 mm na pełnej feldze |
| Dodatkowe uchylnie uchwyty transportera ułatwiające manewrowanie z możliwością odblokowania goleni. | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Dodatkowe uchylnie uchwyty transportera ułatwiające manewrowanie z możliwością odblokowania goleni. |
| Rama transportera wykonana z profili o przekroju prostokątnym (podwyższona wytrzymałość na ekstremalne przeciążenia) | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Rama transportera wykonana z profili o przekroju prostokątnym (podwyższona wytrzymałość na ekstremalne przeciążenia) |
| DEFIBRYLATOR | | | |
| Dostępne poziomy energii zewnętrznej – minimum 25 poziomów | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Dostępne poziomy energii zewnętrznej – 25 poziomów |
| Zakres wzmocnienia sygnału EKG min. od 0,25 do 4 cm/Mv, minimum 8 poziomów wzmocnienia | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Zakres wzmocnienia sygnału EKG od 0,25 do 4 cm/Mv, 8 poziomów wzmocnienia |
| Ekran kolorowy o przekątnej minimum 8 cali | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt | TAK | Ekran kolorowy o przekątnej 8,4 cali |

* wypełnia Wykonawca

DYREKTOR
DZIAŁU ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
Katarzyna Pyrka