**Csornai Margit Kórház**

EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés

KÖZBESZERZÉSI DOKUMENTUMÁCIÓ

# ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

### Az eljárás

* 1. A Csornai Margit Kórház (a továbbiakban: Ajánlatkérő) a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLIII. törvény (Kbt.) Második Rész 81. § -a szerinti, uniós nyílt közbeszerzési eljárást indít, melynek keretében az ajánlati felhívásban és a közbeszerzési dokumentumokban meghatározott feltételek szerint kéri az ajánlatokat benyújtani az Ajánlattevőktől. Kérjük a tisztelt ajánlattevőket, hogy ajánlatukat szigorúan a felhívásban, a közbeszerzési dokumentumban és a jogszabályokban meghatározottak szerint készítsék el, és nyújtsák be, és bizonytalanság esetén éljenek a közbeszerzési törvényben meghatározott kiegészítő tájékoztatás-kérés lehetőségével. A felhívásban, a közbeszerzési dokumentumban, valamint a jogszabályokban foglalt feltételek bármelyikének nem megfelelő ajánlat a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLIII. törvény (a továbbiakban: Kbt.) 73. §-a alapján érvénytelennek minősülhet, valamint a Kbt. 74. §-a alapján Ajánlatkérő köteles a kizárás lehetőségével élni.
  2. A jelen közbeszerzési eljárás lebonyolítására a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLIII. törvény (továbbiakban: Kbt.) szabályai szerint kerül sor. A Kbt. vonatkozó rendelkezései abban az esetben is irányadóak, ha erre a közbeszerzési dokumentumok külön nem tesznek utalást.
  3. Az eljárás fajtája: a Kbt. 81. § -a alapján nyílt közbeszerzési eljárás. Ajánlatkérő az eljárást megindító felhívást az Európai Unió Hivatalos lapjában teszi közzé. Ajánlatkérő az eljárást megindító felhívást mindazoknak a gazdasági szereplőknek megküldte, akik a megadott határidőig az eljárás iránt érdeklődésüket jelezték.

Ajánlatkérő az eljárás közbeszerzési dokumentumait a Kbt. 57. § (2) bekezdésének megfelelően honlapján is közzéteszi, mellyel Ajánlatkérő biztosítja, hogy a közbeszerzési dokumentumokat ajánlatonként legalább egy Ajánlattevő vagy az ajánlatban megnevezett alvállalkozó elektronikus úton az ajánlattételi határidő lejártáig elérhesse.

A dokumentáció letöltéséről szóló nyilatkozatot legkésőbb az ajánlattételi határidő lejártáig kell az ajánlatkérő rendelkezésére bocsátani, de javasoljuk annak korábbi időpontban történő megküldését annak érdekében, hogy az ajánlatkérő a kiegészítő tájékoztatást a dokumentációt letöltő ajánlattevőnek megküldhesse! Ajánlattevő felelőssége és kockázata az, hogy amennyiben haladéktalanul nem küldi meg ajánlatkérő részére a letöltésről szóló visszaigazolást, úgy ajánlatkérő nem tudja részére közvetlenül megküldeni a kiegészítő tájékoztatás(oka)t és ez esetben ajánlattevőnek kell tájékozódnia ajánlatkérő honlapjáról a kiegészítő tájékoztatáskérés(ek)re adott válasz(ok)ról

* 1. Az eljárásban nem lehet tárgyalni, Ajánlatkérő a benyújtott ajánlatokat tárgyalás nélkül, az abban leírt információk alapján bírálja el. Az Ajánlattevőknek az ajánlattételi határidő lejártával egyidejűleg ajánlati kötöttsége keletkezik, amely azt jelenti, hogy az ajánlatot még az Ajánlatkérő hozzájárulásával sem lehet módosítani.
  2. Ajánlatkérő a közbeszerzési dokumentumokat teljes terjedelmükben, elektronikus úton hozzáférhetővé teszi. Elérési útvonal: www.margitkorhaz.hu */*közbeszerzes-dokumentació EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés megnevezéssel. A dokumentáció letöltését az ajánlattevőnek a letöltött dokumentáció mellékletét képező kitöltött és cégszerűen aláírt Dokumentáció átvételi igazolás ajánlatkérő részére történő megküldésével (faxon vagy e-mail-en – telefax szám: +36 96261378; e-mail:  [borsodi@margitkorhaz.hu](mailto:kozbeszerzes@csendesconsulting.hu) kell igazolnia.

A Kbt. 57. § (2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően közbeszerzési dokumentumokat ajánlatonként legalább egy ajánlattevőnek vagy az ajánlatban, illetve részvételi jelentkezésben megnevezett alvállalkozónak elektronikus úton el kell érnie, az ajánlattételi határidő lejártáig, több szakaszból álló eljárásban a részvételi határidő lejártáig.

A dokumentáció letöltéséről szóló nyilatkozatot legkésőbb az ajánlattételi határidő lejártáig kell az ajánlatkérő rendelkezésére bocsátani, de javasoljuk annak korábbi időpontban történő megküldését annak érdekében, hogy az ajánlatkérő a kiegészítő tájékoztatást a dokumentációt letöltő ajánlattevőnek megküldhesse! Ajánlattevő felelőssége és kockázata az, hogy amennyiben haladéktalanul nem küldi meg ajánlatkérő részére a letöltésről szóló visszaigazolást, úgy ajánlatkérő nem tudja részére közvetlenül megküldeni a kiegészítő tájékoztatás(oka)t és ez esetben ajánlattevőnek kell tájékozódnia ajánlatkérő honlapjáról a kiegészítő tájékoztatáskérés(ek)re adott válasz(ok)ról.

### A közbeszerzési eljárás tárgyának bemutatása

* 1. Az Ajánlatkérő a megfelelő ajánlatok benyújtása érdekében az alábbiakban bemutatja a közbeszerzési eljárás tárgyát.

Ajánlatkérő az eljárást megindító felhívás II.2.1. pontjában, valamint a műszaki leírásban meghatározta az eljárás tárgyát és mennyiségét.

### Kapcsolattartás az Ajánlatkérővel

* 1. Ajánlatkérő elérhetősége:

Neve: Csornai Margit Kórház

Székhelye\címe: 9300 Csorna Soproni u. 64.

Kapcsolattartó: Némethné Borsodi Irma gazdasági igazgató

Telefonszám: +36 96590503

Faxszám: +36 96261378

E-mail cím: borsodi@margitkorhaz.hu

Az ajánlatkérő általános címe: www.margitkorhaz.hu

A felhasználói oldal címe: www.margitkorhaz.hu

3.2. Kapcsolattartó:

Neve: Csornai Margit Kórház

Székhelye\címe: 9300 Csorna Soproni u. 64.

Kapcsolattartó: Némethné Borsodi Irma gazdasági igazgató

Telefonszám: +36 96590503

Faxszám: +36 96261378

E-mail cím: borsodi@margitkorhaz.hu

Az ajánlatkérő általános címe: www.margitkorhaz.hu

A felhasználói oldal címe: www.margitkorhaz.hu

3.3. A közbeszerzési eljárásban eljáró felelős akkreditált közbeszerzési tanácsadó elérhetőségei:

Neve: Asztalos László

Lajstromszám: 00789

Telefonszám: +36 12462176

Faxszám: +36 12480290

E-mail cím: [asztalos@vnet.hu](mailto:kozbeszerzes@csendesconsulting.hu)

Levelezési cím: 1112 Budapest, Nagyszalonta u. 42.

### Kiegészítő tájékoztatás

* 1. Amennyiben az Ajánlattevő– a megfelelő ajánlat benyújtása érdekében – az eljárást megindító felhívásban, illetve közbeszerzési dokumentumokban közölt információkkal kapcsolatosan kiegészítő (értelmező) tájékoztatást igényel, úgy kizárólag írásban – a kérdéssel érintett rész megjelölésével (pl. felhívás vagy a közbeszerzési dokumentum melyik pontja, bekezdése stb.) –, a fenti 3.2. pontban megjelölt elérhetőségeken megkeresheti az Ajánlatkérőt. Ajánlatkérő kéri, hogy az eljárás folyamán a kiegészítő tájékoztatás körében az Ajánlatkérő felé eljuttatott, írásos formában készült (szövegtartalmú) dokumentumokat az Ajánlattevő minden esetben szerkeszthető MS Word formátumban is küldje meg, a kérdéses rész (mondat, bekezdés stb.) pontos meghatározása mellett (pl. közbeszerzési dokumentáció 4.1 pont második bekezdés).
  2. Ajánlatkérő a kiegészítő tájékoztatást a Kbt. 56. §-ban foglaltak alapján adja meg.
  3. Ha a tájékoztatást az Ajánlatkérő nem tudja határidőben megadni, vagy a kiegészítő tájékoztatással egyidejűleg a közbeszerzési dokumentumokat módosítja, köteles az ajánlattételi határidőt meghosszabbítani, amely meghosszabbításnak arányban kell állnia a kiegészítő tájékoztatásban közölt információk, vagy változás jelentőségével.

### Tájékoztatás azon szervezetekről, melyektől az Ajánlattevő tájékoztatást kaphat a teljesítés helye szerinti környezetvédelmi, szociális és munkajogi követelményekről

* 1. A Kbt. 73. § (4) bekezdésében foglaltak alapján a Kbt. 73. § (1) bekezdés e) pontja alapján érvénytelen az ajánlat különösen, ha nem felel meg azoknak a környezetvédelmi, szociális és munkajogi követelményeknek, amelyeket a jogszabályok vagy kötelezően alkalmazandó kollektív szerződés, illetve a Kbt. 4. sz. mellékletében felsorolt környezetvédelmi, szociális és munkajogi rendelkezések írnak elő. Ajánlatkérő a Kbt. 73. § (5) bekezdése alapján a következőkben tájékoztatásként közli azoknak a szervezeteknek a nevét, amelyektől az Ajánlattevő tájékoztatást kaphat az előzők szerinti azon követelményekről, amelyeknek a teljesítés során meg kell felelni.

Ajánlatkérő a közbeszerzési eljárásban külön információk feltüntetését nem írja elő az ajánlatban, csak azt ellenőrzi, hogy az ajánlatban feltüntetett információk nem mondanak-e ellent a jelen pontban meghatározott követelményeknek.

**Nemzetgazdasági Minisztérium, Munkaerőpiacért és Képzésért Felelős Államtitkárság**

cím: 1051 Budapest, József nádor tér 2-4.

tel: +36 1 795-1400

**Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat**

cím: 1097 Budapest, Albert Flórián út 2-6.

tel: +36 1 476 1100, zöld szám: +36 80 204 264

**Budapest Főváros Kormányhivatala Foglalkoztatási Főosztályának Munkaügyi Ellenőrzési Osztálya**

1036 Budapest, Váradi u. 15.

Postacím: 1438 Budapest, Pf. 520.

tel: 06-1-323-3600

fax: 06-1-323-3602

E-mail: [budapestfv-kh-mmszsz-mu@ommf.gov.hu](mailto:budapestfv-kh-mmszsz-mu@ommf.gov.hu), [budapestfv-kh-mmszsz@ommf.gov.hu](mailto:budapestfv-kh-mmszsz@ommf.gov.hu)

**Pest Megyei Kormányhivatal Foglalkoztatási Főosztályának Munkaügyi Ellenőrzési Osztálya**

1135 Budapest, Lehel út 43-47.

Postacím: 1381 Budapest, Pf: 1265.

tel: 06-1-236-3900

fax: 06-1- 236-3999

E-mail: [pest-kh-mmszsz-mu@ommf.gov.hu](mailto:pest-kh-mmszsz-mu@ommf.gov.hu), [pest-kh-mmszsz@ommf.gov.hu](mailto:pest-kh-mmszsz@ommf.gov.hu)

# AZ AJÁNLAT FORMAI KÖVETELMÉNYEI

### Az ajánlat formája

* 1. Ajánlattevőnek **1 (egy) eredeti** példányban, összefűzve kell benyújtania az ajánlatát. Az ajánlat oldalszámozására a jelen dokumentáció 11.1 pontja irányadó. Az ajánlatkérő kéri az ajánlattevőket, hogy az eredeti, aláírt ajánlatukat teljes terjedelmében (beleértve az összes nyilatkozatukat, igazolásokat stb.) \*.pdf formátumba beszkennelve, elektronikus adathordozón (CD vagy DVD) is nyújtsák be az ajánlatukkal közös csomagolásban. Az ajánlatkérő az ajánlatok elbírálása és értékelése során minden esetben a papír alapon benyújtott ajánlatot veszi figyelembe. **Az ajánlatban nyilatkozni kell, hogy az elektronikus pld. a papíralapúval mindenben megegyezik.**
  2. Ajánlatkérő összefűzésnek tekinti azt, ha az ajánlat lapjai egymáshoz rögzítve vannak és az ajánlat lapozható és azt roncsolás mentesen nem lehet szétszedni (történhet például összekapcsolással, zsinórral, ragasztással, stb.). A papír alapú ajánlatot géppel vagy tintával kell írni. Az ajánlatban lévő, minden – az Ajánlattevő vagy alvállalkozó, vagy az alkalmasság igazolásában résztvevő szervezet az általa készített - dokumentumot (nyilatkozatot) a végén alá kell írnia az adott gazdálkodó szervezetnél erre jogosult(ak)nak vagy olyan személynek, vagy személyeknek aki(k) erre a jogosult személy(ek)től írásos felhatalmazást kaptak.
  3. Az ajánlat nem tartalmazhat betoldásokat, törléseket vagy átírásokat, az Ajánlattevő által elkövetett hibák szükséges korrekcióinak kivételével, amely esetben ezen korrekciókat az ajánlatot aláíró személynek, illetve személyeknek kézjegyükkel kell ellátniuk.

### Az ajánlat nyelve

* 1. Az ajánlat és az annak részét képező valamennyi dokumentum, továbbá minden, az Ajánlatkérő és az Ajánlattevő között az ajánlattal kapcsolatban folytatott levelezés, illetve dokumentum nyelve a **magyar.** Ajánlatkérő nem teszi levetővé a magyar mellett más nyelv használatát.
  2. Az Ajánlattevő nem magyar nyelven is becsatolhat dokumentumokat. Az idegen nyelven benyújtott iratok esetében vagy a 24/1986. (VI. 26.) MT rendelet a szakfordításról és tolmácsolásról - szerinti hiteles magyar nyelvű fordítást vagy az Ajánlattevő által készített vagy készíttetett felelős fordítást kell benyújtani. Utóbbi esetben az Ajánlattevőnek kifejezetten nyilatkoznia kell, hogy a fordítás tartalma mindenben megegyezik az idegen nyelvű okirattal. A fordítás tartalmának helyességéért az Ajánlattevő a felelős. Az ajánlat értelmezési szempontjából a magyar fordítás az irányadó. A felelős fordításról Ajánlattevőnek ajánlatában kifejezetten nyilatkoznia szükséges.

### Az ajánlat csomagolása

* 1. Ajánlattevőnek az ajánlatot borítékba vagy csomagolásba kell zárnia.
  2. A borítékot (csomagot) az alábbi minta szerint kell felcímkézni (vagy olyan felirattal ellátni, melyből egyértelműen kiderül Ajánlatkérő számára, hogy milyen számon, melyik tárgyban indított közbeszerzési eljárásban benyújtott ajánlat kerül benyújtásra, és mely időpontig nem bontható fel az ajánlat):

|  |
| --- |
| Ajánlat  EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés  **TILOS FELBONTANI 2017. … ….-án …..00 óra ELŐTT!** |

* 1. Ha a boríték, csomag nincsen a fenti pontokban foglaltak szerint lezárva és megcímezve, akkor az Ajánlatkérő semmilyen felelősséget nem vállal az ajánlat téves helyre történő továbbításáért.
  2. Határidőre benyújtott ajánlatnak csak azok minősülnek, amelyek a felhívásban meghatározott határidőig az Ajánlatkérő által meghatározott helyen benyújtásra kerülnek. Az Ajánlatkérő a határidőn túl érkező, késedelmesen benyújtott, illetve a postai úton késedelmesen beérkező ajánlatot – szükség szerint – csak az Ajánlattevő személyének megállapítása céljából bontja fel. Az elkésett ajánlatokat az Ajánlatkérő érdemi vizsgálat nélkül érvénytelenné köteles nyilvánítani. Az elkésett ajánlatokat – a közbeszerzési eljárás többi iratához hasonlóan – a Kbt. 46. § (2) bekezdésében meghatározott ideig Ajánlatkérő köteles megőrizni, ennek megfelelően az ajánlat visszaszolgáltatására nincs lehetőség.

# AZ AJÁNLAT ÖSSZEÁLLÍTÁSA

### Az ajánlat tartalma

* 1. Az Ajánlattevőnek a felhívásban, illetőleg a közbeszerzési dokumentumokban meghatározott tartalmi és formai követelményeknek megfelelően kell az ajánlatát elkészítenie és benyújtania. Ajánlatkérő az ajánlattétel megkönnyítése érdekében jelen dokumentáció mellékleteiben dokumentummintákat bocsát az Ajánlattevők rendelkezésére. Ajánlattevő ajánlatában a mintáitól eltérő, egyéb nyilatkozatokkal, igazolásokkal, stb. is teljesítheti az előírásokat, amennyiben a benyújtott dokumentumok a felhívásban és a közbeszerzési dokumentumokban foglalt követelményeknek megfelelnek.
  2. Az Ajánlattevőnek a szerződés teljesítéséhez szükséges pénzügyi és gazdasági, valamint műszaki, illetőleg szakmai alkalmasságára vonatkozó nyilatkozatokat és a kizáró okokkal kapcsolatos, a közbeszerzési dokumentumokban meghatározott nyilatkozatokat az ajánlatban kell megadnia.
  3. Az ajánlat elkészítése során bármely érték, adat, alkalmassági előírás forintra történő átszámítását Ajánlatkérő végzi. A nem a kért pénznemben rendelkezésre álló adatok vonatkozásában a Magyar Nemzeti Bank által, az ajánlattételi felhívás feladásának napján közzétett devizaárfolyamok képezik az átszámítás alapját. Amennyiben valamely devizát a Magyar Nemzeti Bank nem jegyez, az adott devizára az ajánlattevő székhelye szerinti ország központi bankja által az ajánlattételi felhívás megküldésének napján érvényes devizaárfolyamon számított euró ellenérték képezi az átszámítás alapját a fentiek szerint.
  4. Ajánlattevőnek részenként szakmai ajánlat részeként csatolnia kell a megajánlott termék magyar nyelvű specifikációját tartalmazó teljes körű termékleírását, amelyből AK meg tudja állapítani, hogy az Ajánlattevő mely terméket ajánlotta meg és az megfelel-e a közbeszerzési dokumentumokban meghatározott műszaki elvárásoknak, jellemzőknek. Érvénytelen az ajánlat,ha a megajánlott termék a becsatolt leírás alapján nem felel meg a műszaki leírásban szereplő műszaki követelményeknek. A szakmai ajánlat hiánypótlása kapcsán felhívjuk Ajánlattevők figyelmét a Kbt.71.§(8) bek. b) pontjára.

1. Kizáró okok igazolásának módja.
   1. Ajánlattevőnek – közös ajánlattétel estén mindegyik közös ajánlattevőnek külön - az ajánlatához csatolnia kell a 321/2015. (X. 30.) Korm. rendelet (továbbiakban Kr.) 1. § (1) bekezdése szerinti, kitöltött egységes európai közbeszerzési dokumentumot (továbbiakban: EEKD).
   2. Az ajánlattevő az alkalmasság igazolásában részt vevő alvállalkozó vagy más szervezet vonatkozásában csak az egységes európai közbeszerzési dokumentumot köteles benyújtani a Kbt. 62. §-ában foglalt kizáró okok hiányának igazolása érdekében.
   3. Azon alvállalkozók tekintetében, amelyek nem vesznek részt alkalmasság igazolásában az ajánlattevőnek a Kbt. 67. § (4) bekezdése szerinti nyilatkozatot kell benyújtania.
   4. Ajánlatkérő Kbt. 69. § (4) bek. szerinti felhívására ajánlattevő köteles a Kr. 8. §, 10. §, 12.§, 14. §, 16. § szerint igazolni a kizáró okok fenn nem állását. Folyamatban lévő változásbejegyzési eljárás esetén ajánlattevőnek az ajánlatához csatolnia kell a cégbírósághoz benyújtott változásbejegyzési kérelmet és annak érkezéséről a cégbíróság által megküldött igazolást is. Amennyiben ajánlattevő vonatkozásában nincs folyamatban változásbejegyzési eljárás, úgy kérjük nemleges tartalmú változásbejegyzési nyilatkozatot szíveskedjenek az ajánlat részeként benyújtani (Kr. 13. §).
   5. A kizáró okok fenn nem állására vonatkozó nyilatkozat(ok) keltezése nem lehet korábbi a felhívás feladásának napjánál.

### Az ajánlat részeként benyújtandó igazolások, nyilatkozatok jegyzéke

Az ajánlatnak – lehetőség szerint az alábbi sorrendben – tartalmaznia kell az alábbi dokumentumokat:

1. Tartalomjegyzék
2. Felolvasólap
3. Nyilatkozat a kizáró okok fenn nem állásáról (EEKD)
4. Nyilatkozat az alkalmassági követelményeknek való megfelelésről (EEKD)
5. Nyilatkozat az alvállalkozókról [Kbt. 66. § (6) bek.]
6. Nyilatkozat az alvállalkozókról [Kb. 67. § (4) bekezdés]
7. Nyilatkozat a cégbírósághoz benyújtott változásbejegyzési kérelemről, vagy változásbejegyzési kérelem és annak érkezéséről a cégbíróság által megküldött igazolás
8. Nyilatkozat a Kbt. 66. § (2) és (4) bekezdése szerint
9. Kapacitást biztosító szervezetek bevonása esetén az ajánlatban benyújtandó dokumentumok
10. Aláírási címpéldány/minta, meghatalmazás
11. Szakmai ajánlat
12. Üzleti titok körének meghatározása (adott esetben)
13. Közös ajánlatot tevők megállapodása (adott esetben)
14. Felelős fordításról szóló nyilatkozat (adott esetben)
15. Részletes ártáblázat

**Az eljárás későbbi szakaszában benyújtandó dokumentumok jegyzéke** (a Kbt. 69. § (4) bekezdése alapján Ajánlatkérő külön felhívására nyújtandó csak be-adott esetben)

1. Kizáró okokkal kapcsolatos nyilatkozatok
2. A gazdasági és pénzügyi helyzetre vonatkozó, alkalmasságot igazoló iratok
3. Valamennyi pénzforgalmi számláját vezető pénzügyi intézményétől származó nyilatkozat
4. Részletes Ártáblázat
5. A műszaki, illetve szakmai alkalmasságot igazoló iratok
6. Referenciaigazolás/nyilatkozat
7. gyártói megfelelőségi nyilatkozat, akkreditált tanúsító szervezettől származó CE megfelelőség értékelési tanúsítvány(ok)

### Az ajánlatban benyújtandó dokumentumok részletezése

* 1. Tartalomjegyzék

A tartalomjegyzéket oldalszámozással kell ellátni, amely teljes részletességgel mutatja, hogy az ajánlatban lévő dokumentumok mely oldalon találhatók meg úgy, hogy az esetleges hiánypótlási felhívásban vagy az ajánlatban szereplő nem egyértelmű kijelentésekkel kapcsolatos felvilágosítás-kérésben az iratok helye egyértelműen azonosítható legyen. Elegendő a szöveget vagy számokat vagy képet tartalmazó oldalakat számozni, az üres oldalakat nem kell, de lehet. A címlapot és hátlapot (ha vannak) nem kell, de lehet számozni.

* 1. Felolvasólap

A felolvasólapot a jelen dokumentáció **1. számú melléklete** szerint kitöltve kell az ajánlathoz csatolni.

A felolvasólapban meg kell adni Ajánlattevő nevét, székhelyét, (lakóhelyét), cégjegyzékszámát, adószámát és a cégjegyzésre jogosult személy(ek) nevét. Közös ajánlattétel esetén, a felolvasólapon valamennyi Ajánlattevő nevét, székhelyét és a cégjegyzésre jogosult személy nevét meg kell adni. Csak azoknak a cégjegyzésre jogosult személyeknek kell megadni a nevét, akik az ajánlatot aláírják, vagy meghatalmazást adtak az aláírásra. A kapcsolattartásra kijelölt személy és elérhetőségeinek meghatározásakor figyelemmel kell lenni arra, hogy az Ajánlatkérő az eljárás során kizárólag ezen elérhetőség(ek)re fogja küldeni a dokumentumokat.

A felolvasólapon meg kell adni továbbá a nettó ajánlati összárat (ÁFA nélkül).

az ajánlat egyéb számszerűsíthető adatait.

* 1. Nyilatkozat az alkalmassági feltételeknek való megfelelésről

Az Ajánlattevőnek ajánlatában nyilatkoznia kell arról az EEKD (**2. számú melléklet**) megfelelő kitöltésével, hogy nem áll az előírt kizáró okok hatálya alatt és az előírt alkalmassági feltételeknek megfelel. Ezen túlmenően az EEKD valamennyi releváns pontja kitöltendő, a 321/2015. (X. 30.) Korm. rendelet 2. § (5) bekezdésének figyelembevételével!

A kizáró okok hatálya alá tartozással kapcsolatos, valamint az alkalmassági követelményeknek megfelelést az eljárás későbbi szakaszában, Ajánlatkérő külön felhívására kell igazolni.

Közös Ajánlattevők esetében a közös Ajánlattevők mindegyike külön nyilatkozatokat nyújt be.

* 1. Nyilatkozat az alvállalkozókról és a kapacitásait rendelkezésre bocsátó szervezetekről [Kbt. 66. § (6) bek.]

Az Ajánlattevőnek ajánlatában meg kell jelölnie

1. a közbeszerzésnek azt a részét (részeit), amelynek teljesítéséhez Ajánlattevő alvállalkozót kíván igénybe venni,
2. az ezen részek tekintetében igénybe venni kívánt és az ajánlat benyújtásakor már ismert alvállalkozókat,
3. amennyiben más szervezet (vagy személy) kapacitására támaszkodva kíván megfelelni, ezt a szervezetet és az eljárást megindító felhívás vonatkozó pontjának megjelölésével azon alkalmassági követelményt (követelményeket), melynek igazolása érdekében ezen szervezet erőforrására (is) támaszkodik.

Ha az Ajánlattevő a fenti szervezetek közül egyiket sem veszi igénybe, az adott rész törlésével, kihúzással, vagy szövegesen kell jelezni ezen szervezetek mellőzését.

Az alvállalkozók és kapacitást rendelkezésre bocsátó szervekre vonatkozóan a **3. számú mellékletének** megfelelő tartalmú nyilatkozat ajánlatban csatolása szükséges.

Közös Ajánlattevők esetében a közös Ajánlattevők mindegyike külön nyilatkozatokat nyújt be.

* 1. Nyilatkozat az alvállalkozókról (Kb. 67. § (4) bekezdés)

Az ajánlattevőnek a **4. számú mellékletének** megfelelő tartalmú nyilatkozat csatolásával nyilatkoznia arról, hogy nem vesz igénybe a szerződés teljesítéséhez a Kbt. 62. § szerinti kizáró okok hatálya alá eső alvállalkozót.

* 1. Nyilatkozat a cégkivonat letölthetőségéről és arról, hogy el nem bírált változásbejegyzési kérelem benyújtásra került-e

Az Ajánlattevőnek nyilatkoznia kell, hogy változásbejegyzési eljárás folyamatban van-e, az **5. számú mellékletnek** megfelelő tartalmú nyilatkozattal. A 321/2015. (X. 30.) Korm. rendelet 13. §-ában foglaltak szerint folyamatban lévő változásbejegyzési eljárás esetében az Ajánlattevőnek az ajánlathoz csatolnia kell a cégbírósághoz benyújtott változásbejegyzési kérelmet és az annak érkezéséről a cégbíróság által megküldött igazolást.

Közös Ajánlattevők esetében a közös Ajánlattevők mindegyike külön nyilatkozatokat nyújt be.

* 1. Nyilatkozat a Kbt. 66. § (2) és (4) bekezdése szerint

Az ajánlatnak tartalmaznia kell különösen az Ajánlattevő kifejezett nyilatkozatát az ajánlattételi felhívás feltételeire, a szerződés megkötésére és teljesítésére, valamint a kért ellenszolgáltatásra vonatkozóan.

Az ajánlattevőnek nyilatkoznia kell arról, hogy a kis- és középvállalkozásokról, fejlődésük támogatásáról szóló törvény szerint mikro-, kis- vagy középvállalkozásnak minősül-e.

A Kbt. 66. § (2) és (4) bekezdése szerinti nyilatkozatokat a **6. számú mellékletnek** megfelelő tartalommal szükséges az ajánlatba becsatolni.

Közös Ajánlattevők esetében a közös Ajánlattevők mindegyike külön nyilatkozatokat nyújt be.

* 1. Kapacitás szervezetek bevonása esetén az ajánlatban benyújtandó dokumentumok

A Kbt. 65. §-a szerint az előírt alkalmassági követelményeknek az Ajánlattevők bármely más szervezet vagy személy kapacitására támaszkodva is megfelelhetnek, a közöttük fennálló kapcsolat jogi jellegétől függetlenül. Ebben az esetben az ajánlattételi nyilatkozatban meg kell jelölni ezt a szervezetet és az ajánlattételi felhívás vonatkozó pontjának megjelölésével azon alkalmassági követelményt vagy követelményeket, amelynek igazolása érdekében az Ajánlattevő ezen szervezet erőforrására vagy arra is támaszkodik.

Az a szervezet, amelynek adatait az Ajánlattevő a gazdasági és pénzügyi alkalmasság igazolásához felhasználja, a Ptk. 6:419. §-ában foglaltak szerint kezesként felel az Ajánlatkérőt az Ajánlattevő teljesítésének elmaradásával vagy hibás teljesítésével összefüggésben ért kár megtérítéséért.

Nem használhatja fel a gazdasági szereplő alkalmassága igazolására azokat az adatokat, amelyek felhasználására jogutódlás eredményeként – a jogelőd kapacitás szervezetként való bevonása nélkül – maga lenne jogosult, ha a jogelőd gazdasági szereplő tekintetében az eljárásban alkalmazandó valamely kizáró ok fennáll, vagy – ha a jogelőd megszűnt – megszűnése hiányában fennállna. A gazdasági szereplő ebben az esetben is élhet a Kbt. 64. § szerinti lehetőséggel és felhasználhatja a jogelődnek az alkalmasság igazolására szolgáló adatait, ha a korábban felmerült kizáró okkal összefüggésben igazolja megbízhatóságát.

Az ajánlatban – kivéve abban az esetben, ha Ajánlattevő a kapacitást rendelkezésre bocsátó szervezetet a gazdasági-pénzügyi alkalmasság igazolására kívánja felhasználni – be kell nyújtani a kapacitásait rendelkezésre bocsátó szervezet olyan szerződéses vagy előszerződésben vállalt kötelezettségvállalását tartalmazó okiratot, amely alátámasztja, hogy a szerződés teljesítéséhez szükséges erőforrások rendelkezésre állnak majd a szerződés teljesítésének időtartama alatt.

Amennyiben az Ajánlattevő a kapacitást rendelkezésre bocsátó szervezetet a gazdasági és pénzügyi alkalmasság igazolásához használja fel, a Ptk. 6:419. §-ában foglaltak szerint kezesként felel az ajánlatkérőt az Ajánlattevő teljesítésének elmaradásával vagy hibás teljesítésével összefüggésben ért kár megtérítéséért, melyről a kapacitást rendelkezésre bocsátó szervezetnek nyilatkoznia kell.

Az ajánlatban be kell nyújtani a kapacitásait rendelkezésre bocsátó szervezetről szóló nyilatkozatot (**7. számú melléklet**), valamint a kapacitásait rendelkezésre bocsátó szervezet olyan szerződéses vagy előszerződésben vállalt kötelezettségvállalását tartalmazó okiratot, amely alátámasztja, hogy a szerződés teljesítéséhez szükséges erőforrások rendelkezésre állnak majd a szerződés teljesítésének időtartama alatt.

Kapacitást nyújtó szervezet igénybe vétele esetén az ajánlatba csatolni kell ezen bevont szervezet által a releváns (adatokra, kizáró okokra, az igazolt alkalmasságra vonatkozó) pontokban kitöltött EEKD-t is!

* 1. **Szakmai ajánlat**

Az Ajánlattevők szakmai ajánlatukat az alább megadott struktúrának megfelelően állítsák össze:

1. **rész**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 1.. | **Négy rekeszes galvánkád** | 1 db Fizikoterápia, gyógytorna |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Négyrekeszes galvánkád  Négyrekeszes kád - víz alatti elektroterápiás kezelésekre, kompakt kialakítású kar és láb fürdőtálakkal integrált hideg- melegvíz, lefolyó, elektromos betáp csatlakozásokkal | megléte kötelező |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Varrat nélküli mélyhúzott akril kád | megléte kötelező |  |
| Vezérlő egység: mikroprocesszoros, LCD kijelző, programozható elektróda polaritás, automatikus működés | megléte kötelező |  |
| Dupla lábfürdő kádtest és a vele egybeépült kezelőpult | megléte kötelező |  |
| 2 db mélyhúzott akril kézfűrdő  A kézfürdőket elforgatható, fehér műanyag bevonatú konzolok tartsák, melyek egyben a vízleeresztést is szolgálják | megléte kötelező |  |
| A berendezés végtagok víz alatti galvánárammal, illetve 4-féle speciális vízalatti kezeléshez optimális impulzus árammal való kezelésére szolgáljon. | megléte kötelező |  |
| Alacsony frekvenciás dyadinamikus impulzus áramformákkal kombinált kezelés | megléte kötelező |  |
| Szükséges, előírt áramformák (nem hagyományos diadynamikus áramok):  1/ monofázisú (sinusfélhullám)  2/ ultra ingeráram-négyszögletes, 140 Hz, pulzus-szünet arány 2/5  3/ négyszögletes impulzus áram 50 Hz, 0,5 Hz sinussal modulálva  4/ négyszögletes impulzus áram 50Hz, 2 Hz sinussal modulálva | megléte kötelező |  |
| A készülék kádjainak feltöltése hőszabályozós szelepen át csaptelepekkel történjen. | megléte kötelező |  |
| Rozsdamentes elektródák a következő két tulajdonsággal rendelkezzenek:  a/ levehetők (tisztítás céljából),  b/ függőlegesen és vízszintesen állíthatók | megléte kötelező |  |
| A karkádakat úgy kell egymáshoz rögzíteni, hogy lehetővé tegye az egyénhez való hozzáigazítást. | megléte kötelező |  |
| A karok, illetve lábak kezelésére szánt galvánáram vagy impulzus áram szabályozható, és polaritása változtatható legyen. | megléte kötelező |  |
| A kezelőáramok beállítása egy fóliatasztatúrás vezérlőpulton történjen. | megléte kötelező |  |
| Tartozék: magasságában állítható műanyag kezelőszék fékezhető görgőkkel, rozsdamentes vázzal | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 2 | **Lágylézer készülék** | 1. db Fizikoterápia, gyógytorna |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Hordozható lágylézer terápiás eszköz |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| elemes tápellátás | megléte kötelező |  |
| lézerdiódák maximális teljesítménye 200 mW | megléte kötelező |  |
| hullámhossz 660 nm piros | megléte kötelező |  |
| fény foltátmérője távolságtól függően 2-3-4 cm | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 3. | **Alsó végtagi mozgatórobot(térd és csípőizület mozgató)** | 1 db Fizikoterápia, gyógytorna |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| **Alsó végtagi mozgatórobot ( térd, csipő)** | |  | |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | | kérjük megadni | |  |
| Alsó végtag (térd, csípő) folytonos passzív mozgatás (CPM) | | megléte kötelező | |  |
| mindkét oldali kezelésre | | megléte kötelező | |  |
| műanyag lábtámaszokkal | | megléte kötelező | |  |
| térd flexió/extenzió, -10 - 0 - 120 fok | | megléte kötelező | |  |
| csípő flexió/extenzió 0 - 7 - 69 fok | | megléte kötelező | |  |
| Kézi vezérlőről állítható paraméterek | | megléte kötelező | |  |
| beállítási lehetőség: femur hossz, lábszár hossz, térdizület forgástengely, lábfej rotációs szög | | megléte kötelező | |  |
| bemelegítés üzemmód | | megléte kötelező | |  |
| Lábszárhossz átállítható, Gyermekeknek 25 -41 cm, felnőtt alkalmazáskor 41 – 57 cm | | megléte kötelező | |  |
| Combhossz beállítás 31-49 cm | | megléte kötelező | |  |
| páciens (beteg) testmagasság: 120-200cm | | megléte kötelező | |  |
| transcután elektrostimulátorral | | megléte kötelező | |  |
| szállítókocsi | | megléte kötelező | |  |
| Egyéb elvárások | |  | |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | | megléte kötelező | |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | | **MENNYISÉG** | | |
| 4. | **Felső végtagi mozgatórobot**  **(1 db könyökizület mozgató, 1 db vállizület mozgató**) | | 2 db Fizikoterápia, gyógytorna | | |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| **1 db Könyökizület mozgató** |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| gördíthető, székre szerelt kivitel | megléte kötelező |  |
| Primer és szekunder kontratúrák oldása | megléte kötelező |  |
| folyamatos passzív ízületi mozgatás két mozgássíkban | megléte kötelező |  |
| mindkét oldali ízület kezeléséhez | megléte kötelező |  |
| fokozatmentes sebességszabályozás | megléte kötelező |  |
| chip kártya készlettel | megléte kötelező |  |
| mozgástartomány extenzió/flexió -5 - 0 - 140 fok, pronáció/supináció 90 – 0 – 90 fok | megléte kötelező |  |
| **1 db Vállmozgató** |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| gördíthető, székre szerelt kivitel | megléte kötelező |  |
| folyamatos passzív ízületi mozgatás két mozgássíkban | megléte kötelező |  |
| mindkét oldali ízület kezeléséhez | megléte kötelező |  |
| Primer és szekunder kontratúrák oldása | megléte kötelező |  |
| Mozgástartomány váll rotáció min. 15 – 160 fok | megléte kötelező |  |
| Mozgástartomány abdukció, addukció min. 30 – 160 fok, be/ki rotáció 90-0-90 fok, eleváció 0-30-175 fok, ant/retroverzió 0-0-125 fok | megléte kötelező |  |
| **f**ejtámla | megléte kötelező |  |
| chip kártya készlettel | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 5. | **Ultrahang terápiás készülék** | 1 db Fizikoterápia, gyógytorna |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Hordozható ultrahang terápiás készülék |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| A legfontosabb funkciói nyomógombokkal elérhetők | megléte kötelező |  |
| Multifrekvenciás fejekkel rendelkezik a felületi és mélyebb kezelésekhez | megléte kötelező |  |
| A paraméterek beállításai érintő képernyőn történik | megléte kötelező |  |
| Automatikus beállításokkal | megléte kötelező |  |
| Kontaktus kontrollal | megléte kötelező |  |
| funkcionalitás:  célterápiák: min. 15  indikációk min. 23  diagnosztika min 1  szabad memória min. 50 | megléte kötelező |  |
| ultrahang: multifrekvenciás uh fejek 2 db (1és 3 MHz) 4 cm2 illetve 1 cm2 fejtartókkal  Folyamatos és pulzáló mód ( 10-20-30-40-50-100%) | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 6. | **Elektroterápiás, ultrahang- és kombinált terápiás készülék** | 1db Fizikoterápia, gyógytorna |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Elektroterápiás, ultrahang- és kombinált terápiás készülék |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| 2 független csatornával rendelkező hordozható készülék. | megléte kötelező |  |
| Nyomógombokkal gyorsan elérhető elektroterápia, ultrahang, kombinációs és szimultán terápiák. | megléte kötelező |  |
| A paraméterek beállítása érintőképernyőn történik. | megléte kötelező |  |
| Terápiák:  Elektroterápia,  2 és 4 pólus, 2 független csatorna  S-D görbe diagnosztikai programok  Ultrahang terápia  Szimultán terápia (2 különböző indikációs kezelés elektro és ultrahangterápia)  Kombinációs terápia (sérülés szimultán kezelése elektro és ultrahang terápiával) | megléte kötelező |  |
| Áramformák: min. 25 | megléte kötelező |  |
| Ultrahang:  Multifrekvenciás UH fejek, 2 db (1 és 3 MHz), 4 és 1 cm², fejtartókkal  Folyamatos és pulzáló mód (10–20–30–40–50-100%) | megléte kötelező |  |
| Funkcionalitás:  Célterápiák: min. 140  Indikációk:  min. 200  Alapterápiás programok:  min. 30  Diagnosztika:  min. 12  Szabad memória: min. 50 | megléte kötelező |  |
| Kijelző  Érintőképernyős navigáció  2 szeparált intenzitás szabályzó  Direkt terápia gombok  Protokolok: Célterápiák & Indikációs lista  Diagnosztika S/D görbe (Rheobase, Chronaxy,)  Kontra-indikációs lista | megléte kötelező |  |
| Elektroterápia  Négyszög pulzáló  2-5 áramforma (Ultra Reiz)  Háromszög pulzáló  MF négyszög pulzáló  Iontoforézis-MF négyszög pulzáló | megléte kötelező |  |
| Diadinamikus áramformák  MF, DF, CP, LP | megléte kötelező |  |
| TENS áramformák  Konvencionális TENS  Alacsony frekvenciás TENS  Burst TENS  Nagyfrekvenciás TENS  Random frekvenciás TENS  Han Stim (fájdalomcsökkentés) | megléte kötelező |  |
| NMES áramformák  Négyszög hullámzó  Háromszög hullámzó  Bifázisú hullámzó  Intrapulzáló szünetű hullámzó  Orosz stimuláció  2-pólusú MF hullámzó  Izoplanáris vektor hullámzó (4-pole I.F.hullámzó) | megléte kötelező |  |
| Interferencia áramformák  2-pólusú közép frekvencia  Izoplanáris vektormező  Dipólus vektormező (4-pólus I.F. vektor)  Klasszikus interferencia (4-pólus I.F.) | megléte kötelező |  |
| Diagnosztika programok  rheobazis, chronaxia, AQ  S-D görbék  Fájdalom pontok  Stresszes törés diagnosztika  Állandó feszültség / Állandó áram | megléte kötelező |  |
| Kombinációs terápia  Ultrahang + Konvencionális TENS  Ultrahang + Burst TENS  Ultrahang + Random frekvenciás TENS  Ultrahang + 2-pólusú közép frekvencia | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 7 | **Függesztőrács mozgásterápiához** | 1 db Fizikoterápia, gyógytorna |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Függesztő rács mozgásterápiához tartozékokkal |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Mennyezeti sínes kivitel, mérete 770 mm x 1810 mm | megléte kötelező |  |
| 3 db csúszósínes tartóval | megléte kötelező |  |
| 3 db trénerrel | megléte kötelező |  |
| 1 db rotációs csigarendszerrel | megléte kötelező |  |
| Tartozékok: 1 garn. kötélkészlet, 1 garn gumikötél készlet, 1 garn függesztő heveder, 2 db egyensúly párna, 1 db hengerpárna, 1 pár fogantyúval | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 8. | **Fényterápiás készülék** | 1 db Bőrgyógyászat |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Fényterápiás készülék teljes test kezeléséhez |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| 8 db 100 wattos NB UVB cső | megléte kötelező |  |
| bevilágított bőrfelület 8x180 | megléte kötelező |  |
| hangriasztásos időzítő | megléte kötelező |  |
| állványzat | megléte kötelező |  |
| fekvő- vagy álló kezelés | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni. | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 9. | **Vizsgálószék dönthető** | 6 db Tüdőgyógyászat |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Dönthető vizsgálószék |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Háttámla mechanikusan állítható vagy azzal egyenértékű | megléte kötelező |  |
| Fejtámla mechnikusan állítható vagy azzal egyenértékű | megléte kötelező |  |
| levehető kartámasz | megléte kötelező |  |
| terhelhetőség min. 120 kg | megléte kötelező |  |
| szinterezett vázszerkezet | megléte kötelező |  |
| mosható felület | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 10. | **Infúzós állvány** | 6 db Tüdőgyógyászat |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Infúziós állvány |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei ( szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Rozsdamentes | megléte kötelező |  |
| Gördíthető | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 11. | **Elektroterápiás, ultrahang-, kombinált és lézer terápiás készülék** | 1db Fizikoterápia, gyógytorna |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Elektroterápiás, ultrahang-, kombinált és lézer terápiás készülék |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| 2 független csatornával rendelkező hordozható készülék. Nyomógombokkal gyorsan elérhetők, az elektroterápia, ultrahang, kombinációs, lézer és szimultán terápiák. | megléte kötelező |  |
| Terápiák:  Elektroterápia,  2 és 4 pólus, 2 független csatorna  S-D görbe diagnosztikai programok  Ultrahang terápia  Szimultán terápia (2 különböző indikációs kezelés elektro- és ultrahangterápia)  Kombinációs terápia (sérülés szimultán kezelése elektro- és ultrahang terápiával)  Lézer terápia | megléte kötelező |  |
| Áramformák: min. 25 | megléte kötelező |  |
| Ultrahang:  Multifrekvenciás UH fej 2 db, (1 és 3 MHz), 4 cm² és  1 cm2. Folyamatos és pulzáló mód (10–20–30–40–50-100%)  Akusztikus és vizuális kontaktus kontrol led | megléte kötelező |  |
| Lézer terápia  Lézerfej 1 db diódával: max.  átlag teljesítmény: 70,5 mW  Lézerfej 4 db diódával: max.  átlag teljesítmény: 4 x 13,5 mW  Pulzáló , infrared gallium arsenide, 904 nm | megléte kötelező |  |
| Funkcionalitás:  Célterápiák: min. 170  Indikációk:  min. 270  Diagnosztika:  min. 12  Tárolt terápia programok: min. 30  Szabad memória: min. 50 | megléte kötelező |  |
| Kijelző  Érintőképernyős navigáció  2 szeparált intenzitás szabályzó  Direkt terápia gombok  Protokolok: Célterápiák & Indikációs lista  Diagnosztika S/D görbe (rheobazis, chronaxia, stb)  Kontraindikációs lista | megléte kötelező |  |
| Elektroterápia  Négyszög pulzáló  2-5 áramforma (Ultra Reiz)  Háromszög pulzáló  MF négyszög pulzáló  Iontoforézis-MF négyszög pulzáló | megléte kötelező |  |
| Diadinamikus áramformák  MF, DF, CP, LP | megléte kötelező |  |
| TENS áramformák  Konvencionális TENS  Alacsony frekvenciás TENS  Burst TENS  Nagyfrekvenciás TENS  Random frekvenciás TENS  Han Stim (fájdalomcsökkentés) | megléte kötelező |  |
| NMES áramformák  Négyszög hullámzó  Háromszög hullámzó  Bifázisú hullámzó  Intrapulzáló szünetű hullámzó  Orosz stimuláció  2-pólusú MF hullámzó  Izoplanáris vektor hullámzó (4-pole I.F.hullámzó) | megléte kötelező |  |
| Interferencia áramformák  2-pólusú közép frekvencia  Izoplanáris vektormező  Dipólus vektormező (4-pólus I.F. vektor)  Klasszikus interferencia (4-pólus I.F.) | megléte kötelező |  |
| Diagnosztika programok  Rheobazis, chronaxia, AQ  S-D görbék  Fájdalom pontok  Stresszes törés diagnosztika  Állandó feszültség / Állandó áram | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 12. | **Bordásfal** | 2 db Fizikoterápia, gyógytorna |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Bordásfal ( téglafalra szerelhető) |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Fából készült | megléte kötelező |  |
| Egyszakaszos 275 x 87 cm | megléte kötelező |  |
| 14 bordával | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni. | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Műszaki többlettartalom keretében értékelt paraméterek** | | |
| **Megnevezés: Négy rekeszes galvánkád** |  | Ajánlott paraméter Igen/nem |
| A kezelőáramok szabályozását biztonságos elektronikai áramkörök végezzék. A készülék bekapcsoláskor öntesztet végez, az adatokat rögzítse. Ha eltérést tapasztal, azonnali hibajelzést adjon. A feszültséghez tartozó megfelelő áramerősséget garantálja  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| **Megnevezés: Alsó végtagi mozgatórobot (térd és csípőizület mozgató)** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Állítható sebesség 25-180fok / perc  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Beállítási lehetőség: flexió, extenzió, sebesség, mozgásciklusok közötti szünet  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Felső végtagi mozgatórobot**  **(1 db könyökizület mozgató, 1 db vállizület mozgató)** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Mozgástartomány növeléséhez speciális terápiás programok  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Vállrögzítés lehetősége  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Ultrahang terápiás készülék** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Akusztikus és vizuális kontaktus kontroll led  Megléte esetén 5pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Elektroterápiás, ultrahang- és kombinált terápiás készülék** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Akusztikus és vizuális kontaktus kontrol led  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| “A” csatorna beállításai átmásolhatók a ”B” csatornára  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Vákuum C  satlakoztatható a készülékhez  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Lehetőség a pácienskábel és az elektródák tesztelésére  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| **Megnevezés: Vizsgálószék dönthető** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Terhelhetőség 150 kg  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Elektroterápiás, ultrahang-, kombinált és lézer terápiás készülék** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| “A” csatorna beállításai átmásolhatók a”B” csatornára  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Vákuum, Csatlakoztatható a készülékhez  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Lehetőség a pacienskábel és az elektródák tesztelésére  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |

1. **rész**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 13. | **Felnőtt próbakeret** | 1 db Szemészet |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Minimum elvárások megnevezése** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Felnőtt próbakeret |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| PD 50 – 75 mm között állítható | megléte kötelező |  |
| 2 x 5 lencse befogására alkalmas | megléte kötelező |  |
| állítható orrnyereg szög és hossz | megléte kötelező |  |
| állítható keret hossz | megléte kötelező |  |
| kornea mérő lap | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 14. | **Dioptriamérő automata** | 1 db szemészet |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Érintőképernyős automata dioptriamérő | |  | |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei ( szélesség x mélység x magasság) | | kérjük megadni | |  |
| 5-6” érintőképernyő | | megléte kötelező | |  |
| Refraktív index kalkuláció | | megléte kötelező | |  |
| A rendszer automatikusan felismer és mér minden progresszív lencsét | | megléte kötelező | |  |
| A modern multifokális lencsék mérhetőek | | megléte kötelező | |  |
| Beépített nyomtató | | megléte kötelező | |  |
| Standard és magas indexet, bifokális, trifokális, progresszív és prizmás lencsék mérésére alkalmas | | megléte kötelező | |  |
| Mérési tartomány:   * Szférikus tartomány -25D-tól +25D-ig * Cylinder érték meghatározás: -10D-tól +10D-ig * Cylinder tengely meghatározás: 0-180o * Prizmaérték meghatározása 0-10 **∆** * Mérési pontosság 0,01 / 0,12 / 0,25 D dioptria, 0,01 / 0,12 / 0,25 **∆** prizma | | megléte kötelező | |  |
| Egyszerű menürendszer | | megléte kötelező | |  |
| Precíz jelölőegység | | megléte kötelező | |  |
| Egyéb elvárások | |  | |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | | megléte kötelező | |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | | **MENNYISÉG** | | |
| 15. | **Autorefraktokeratométer** | | 1 db Szemészet | | |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Érintőképernyős autorefraktokeratométer |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| 5-6” érintőképernyő | megléte kötelező |  |
| Elektronikus vezérlésű, szervó motoros joystick a fej beállításához | megléte kötelező |  |
| SPH min -22.00 D – tól +22.00 D-ig. | megléte kötelező |  |
| CYL min - 10 D-től + 10D-ig | megléte kötelező |  |
| asztigmia tengely: Min -5 – 175 fok | megléte kötelező |  |
| Minimális pupilla átmérő 2.0 mm | megléte kötelező |  |
| Szaruhártya bázis görbületmérési tartomány ( 0.01 lépésköz) ,min 6 – 10 mm | megléte kötelező |  |
| Szaruhártya mérési terület: Min 3 mm | megléte kötelező |  |
| PD mérési tartomány: Min 55 – 85 mm | megléte kötelező |  |
| Vertex távolság: Min 1 – 15 mm | megléte kötelező |  |
| Mérések:   * Refraktív mérés Szférikus törőerő (S)mérési tartomány: -22.00 D +22.00 D (VD = 12.0 mm) felbontás : 0.01 D / 0.12 D / 0.25 D * kornea görbület 5,0 -10,0 mm (0,01 felbontás) * kornea asztigmia és tengely 0,00 – 10,00D (0,05 / 0,12 / 0,25D) tengely 0-180o | megléte kötelező |  |
| Beépített nyomtató induló papírkészlettel | megléte kötelező |  |
| Automatikus expozícióval mérhető: refrakció, korneagörbület, pupilla és kornea átmérő | megléte kötelező |  |
| Elektromos álltámasz emelő | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 16. | **EKG 6/12 csatornás** | 1 db Tüdőgyógyászat  1 db Belgyógyászat  1 db Aneszteziológia |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| EKG 6/12 csatornás |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| 12 standard elvezetés szimultán mérése | megléte kötelező |  |
| Hordozható/ mobil kivitel max 5 kg | megléte kötelező |  |
| Hálózati és akkumulátoros működés, beépített intelligens gyorstöltő | megléte kötelező |  |
| Akkumulátorról történő folyamatos működési idő, nyomtatás min 2 óra | megléte kötelező |  |
| Beépített hőírós nyomtató | megléte kötelező |  |
| Egyidejűleg nyomtatható csatornák száma min, 12 csatorna | megléte kötelező |  |
| Nyomtatási sebesség min: 6.25/10/12.5/25/50 mm/sec | megléte kötelező |  |
| Nyomtató papír szélessége min 210 mm | megléte kötelező |  |
| A4 formátumú nyomtatás lehetősége PC-n keresztül | megléte kötelező |  |
| 12 elvezetés + 1 ritmusgörbe egyidejű monitorozására alkalmas LCD monitor | megléte kötelező |  |
| Lehetőség 3/6/12 csatorna + 1 ritmusgörbe monitorozása közötti választásra | megléte kötelező |  |
| Automatikus és manuális elvezetés váltás | megléte kötelező |  |
| Mintavételi frekvencia min. 1000 Hz | megléte kötelező |  |
| Szívfrekvencia tartomány min. 30-300 bpm | megléte kötelező |  |
| Érzékenység: 2,5mm/mV, 5mm/mV, 10mm/mV, 20mm/mV, Auto | megléte kötelező |  |
| Színes, érintőképernyős LCD kijelző min. 8” | megléte kötelező |  |
| Kijelző felbontása 1280x768 pixel | megléte kötelező |  |
| Alfanumerikus billentyűzet háttér-világításos vízálló kivitelben | megléte kötelező |  |
| Beépített belső memória min. 1000 EKG felvétel tárolására alkalmas | megléte kötelező |  |
| Számítógéphez való csatlakoztatás lehetősége 12 csatornás online monitorozással | megléte kötelező |  |
| Korlátlan számú EKG felvétel tárolása PC-n | megléte kötelező |  |
| Felnőtt és gyermek specifikus diagnózis szoftver | megléte kötelező |  |
| JPG vagy XML formátumú felvétel tárolás | megléte kötelező |  |
| Adatátviteli lehetőségek: LAN, USB, SD kártya, VGA, Opcionálisan WIFI, | megléte kötelező |  |
| HL 7 és DICOM kapcsolat lehetősége | megléte kötelező |  |
| Vonalkód leolvasó rendszer és HIS adatátvitel | megléte kötelező |  |
| Szállítandó tartozékok készülékenként defibrillátor védett tartozékkészlet 1 garnitúra: 1 db pácienskábel, 6 db mellkasi szívó-, 4 db végtagi csipeszes elektróda, EKG gél 1 tubus, hőpapír 2 db, PC-s program korlátlan számú EKG tárolására és adatbázis-kezelésre alkalmas | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |
| **Műszaki tartalom keretében értékelt paraméterek** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 17. | **Ólomkötény** | 2 db Tüdőgondozó |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Ólomkötény |  |  |
| Az eszköz beszállítási mértékadó méretei (szélesség x magasság) | kérjük megadni |  |
| 0,25 cm vastag | megléte kötelező |  |
| Felnőtt méret M | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 18. | **Gonádvédő** | 1 db Tüdőgondozó |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Gonádvédő |  |  |
| A eszköz beszállítási mértékadó méretei (szélesség x magasság) | kérjük megadni |  |
| 0,25 cm vastag | megléte kötelező |  |
| felnőtt méret 2 | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** megléte kötelező | **MENNYISÉG** |
| 19. | **Érdoppler** | 1 db Sebészet |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Bidirekcionális doppler beépített kijelzővel |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei ( szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Akkus tápellátás | megléte kötelező |  |
| 1 db 4 és 5 MHz fej mélyen ülő erekhez | megléte kötelező |  |
| 1 db 8 MHz fej vékony páciensek végtagi vizsgálatához | megléte kötelező |  |
| Tartozékokkal: szoftver + kábel , akkutöltő, táska, UH zselé | megléte kötelező |  |
| Egyszerűen kezelhető menürendszer | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 20. | **Dermatoscop** | 1 db Bőrgyógyászat |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Dermatoscop |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| torzításmentes | megléte kötelező |  |
| LED izzóval | megléte kötelező |  |
| 10x-es nagyítás | megléte kötelező |  |
| elemes tápellátás | megléte kötelező |  |
| bajonett záras illesztés | megléte kötelező |  |
| skálázott kontaktlemez | megléte kötelező |  |
| állítható szemlencse, fókusz beállítás -6 +6 dioptria között | megléte kötelező |  |
| tokkal, szemlencse védővel | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni. | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 21. | **Mikroszkóp** | 1 db Cytológia, cytopatológia(járóbeteg ellátás) |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Világos látóterű, egyenes állású mikroszkóp, átmenő fényű vizsgálatokhoz, citológiai felhasználásra |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei ( szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Végtelenre korrigált optikai rendszer | megléte kötelező |  |
| Egyenes állású mikroszkópváz, beépített LED megvilágítással, fényerő szabályzóval | megléte kötelező |  |
| Homogén, árnyékmentes fényelosztás, a látómező teljes területén | megléte kötelező |  |
| Durva/finom fókusz állítási lehetőség | megléte kötelező |  |
| Beépített tárgyasztal | megléte kötelező |  |
| Legalább 4 férőhelyes manuális objektív revolver fej | megléte kötelező |  |
| 300-ban döntött trinokuláris tubus, fényosztás: 100/0; 0/100 | megléte kötelező |  |
| CFI 10 x / 20 mm okulárok dioptria kiegyenlítővel, mindkét okuláron | megléte kötelező |  |
| Achromat kondenzor N.A. Min: 1.25 | megléte kötelező |  |
| Objektívek:  végtelenre korrigált CFI Plan Achromatikus objektív 4x, legalább N.A. 0.10 , legalább W.D. 30 mm  végtelenre korrigált CFI Achromatikus objektív 20x legalább N.A. 0.40, legalább W.D. 3.8 mm  végtelenre korrigált CFI Plan Achromatikus objektív 40x, legalább N.A. 0.65 ,W.D. 0,65mm  végtelenre korrigált CFI Achromatikus objektív 60x legalább N.A. 0.8, legalább W.D. 0.3 mm | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 22. | **CTG** | 1 db Nőgyógyászat |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Kompakt kardiotokográf készülék, magzati szívhang és pulzus monitorozásához |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Numerikus LCD kijelző | megléte kötelező |  |
| felbontás 640x480 RGB | megléte kötelező |  |
| beépített hőnyomtató | megléte kötelező |  |
| vízálló TOCO fejjel | megléte kötelező |  |
| monitorozható paraméterek AFM, FHR, TOCCO, DECG, IUP | megléte kötelező |  |
| Belső szoftver az adatkezeléshez | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 23. | **Ultrahang készülék nőgyógyászati** | 1 db Nőgyógyászat |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| **Nőgyógyászati ultrahang hüvelyi és hasi fejjel** |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Színes Doppler ultrahang készülék | megléte kötelező |  |
| LCD flat monitor min. 19” | megléte kötelező |  |
| Egyszerre csatlakoztatható vizsgálófejek száma min. 2db | megléte kötelező |  |
| Csatlakoztatható fejek frekvencia tartománya: min. 2-18 MHz | megléte kötelező |  |
| Test ábrák megjelenítése, feliratozás | megléte kötelező |  |
| Beépített szoftver csomag | megléte kötelező |  |
| Fertőtleníthető kezelőfellület | megléte kötelező |  |
| Post. Processing zoom | megléte kötelező |  |
| Harmonikus képalkotás | megléte kötelező |  |
| Color Doppler | megléte kötelező |  |
| Power Doppler | megléte kötelező |  |
| Alap B módú  és Doppler mérések | megléte kötelező |  |
| Nőgyógyászati, terhességi mérőprogrammal rendelkezzen | megléte kötelező |  |
| Automatikus real time Doppler mérések | megléte kötelező |  |
| Beépített archiváló rendszer | megléte kötelező |  |
| Beépített USB | megléte kötelező |  |
| Beépített CD/DVD -író/olvasó | megléte kötelező |  |
| Konvex, hasi  vizsgálófej (2,5-6 MHz) | megléte kötelező |  |
| Kristályok száma minimum 180 | megléte kötelező |  |
| A vizsgálófej közvetlenül folyadékba mártható, tisztításhoz, fertőtlenítéshez és sterilizáláshoz | megléte kötelező |  |
| Vaginális vizsgálófej (6-9MHz) | megléte kötelező |  |
| Kristályok száma minimum 128 | megléte kötelező |  |
| A vizsgálófej folyadékban közvetlenül tisztítható, fertőtleníthető legyen | megléte kötelező |  |
| Tissue harmonic imaging vizsgálati lehetőség a vizsgálófejjel | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 24. | **Ultrahang készülék urológiai felhasználásra** | 1 db Urológia |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Ultrahang készülék urológiai felhasználásra |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Színes Doppler ultrahang készülék | megléte kötelező |  |
| LCD flat monitor min. 19” | megléte kötelező |  |
| Beépített szoftver csomag | megléte kötelező |  |
| Egyszerre csatlakoztatható vizsgálófejek száma min. 2db | megléte kötelező |  |
| Csatlakoztatható fejek frekvencia tartománya: min. 2-18 MHz | megléte kötelező |  |
| Fertőtleníthető kezelőfelület | megléte kötelező |  |
| Test ábrák megjelenítése, feliratozás | megléte kötelező |  |
| Post. Processing zoom | megléte kötelező |  |
| Harmonikus képalkotás | megléte kötelező |  |
| Color Doppler | megléte kötelező |  |
| Power Doppler | megléte kötelező |  |
| Alap B módú  és Doppler mérések | megléte kötelező |  |
| Urológiai mérőprogramok | megléte kötelező |  |
| Prostata térfogat számítás, különböző mérési metódusok alapján  Szélesség, magasság, mélység,  Ellipszis módszer  léptetéssel | megléte kötelező |  |
| PSAD számítás | megléte kötelező |  |
| Konvex, hasi  vizsgálófej (2,5-6 MHz) | megléte kötelező |  |
| Kristályok száma minimum 180 | megléte kötelező |  |
| A vizsgálófej közvetlenül folyadékba mártható, tisztításhoz, fertőtlenítéshez és sterilizáláshoz | megléte kötelező |  |
| Simultan biplane rektális vizsgálófej (6-10MHz) | megléte kötelező |  |
| Mind a sagitális és a transverzális képsíkú vizsgálatokra convex kristálysorral rendelkezzen, szimultán működésre alkalmasan | megléte kötelező |  |
| Kristályok száma minimum 2x96 | megléte kötelező |  |
| Mindkét képsíkban látható, a vizsgálófejen keresztül menő transrectalis biopsziás csatorna | megléte kötelező |  |
| Sterilizálható tűvezető | megléte kötelező |  |
| Tissue harmonic imaging vizsgálati lehetőség a vizsgálófejjel | megléte kötelező |  |
| Transrectalis punkciós szerelékkel, | megléte kötelező |  |
| beépített archiváló rendszer | megléte kötelező |  |
| beépített USB | megléte kötelező |  |
| beépített CD /DVD iró/olvasó | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 25. | **Mammográfiai ultrahang készülék** | 1 db Mammográfia |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Mammográfiai ultrahang készülék |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Színes Doppler ultrahang készülék | megléte kötelező |  |
| LCD flat monitor min. 19” | megléte kötelező |  |
| Beépített szoftver csomag | megléte kötelező |  |
| Egyszerre csatlakoztatható vizsgálófejek száma min. 2db | megléte kötelező |  |
| Csatlakoztatható fejek frekvencia tartománya: min. 2-18 MHz | megléte kötelező |  |
| Fertőtleníthető kezelőfelület | megléte kötelező |  |
| Test ábrák megjelenítése, feliratozás | megléte kötelező |  |
| Post. Processing zoom | megléte kötelező |  |
| Harmonikus képalkotás | megléte kötelező |  |
| Color Doppler | megléte kötelező |  |
| Power Doppler | megléte kötelező |  |
| Alap B módú  és Doppler mérések | megléte kötelező |  |
| Lineáris vizsgálófej (6-12 MHz) 1 db | megléte kötelező |  |
| Kristályok száma: Minimum 192 | megléte kötelező |  |
| Tissue harmonic imaging vizsgálati lehetőség a vizsgálófejjel | megléte kötelező |  |
| A vizsgálófej folyadékban közvetlenül tisztítható, fertőtleníthető legyen | megléte kötelező |  |
| beépített archiváló rendszer | megléte kötelező |  |
| beépített USB | megléte kötelező |  |
| beépített CD /DVD iró/olvasó | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 26. | **Digitális video kiegészítés EEG készülékhez** | 1 db hardver 1 db szoftverrel EEG laboratóriumba |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Digitális video kiegészítés meglévő CADWELL EASY III. EEG készülékhez |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| 1 db hardver | megléte kötelező |  |
| 1 db szoftver | megléte kötelező |  |
| Kamera IP Pan-Tilt mozgató rendszerrel | megléte kötelező |  |
| Mikrofon hangrögzítéssel | megléte kötelező |  |
| Videó szinkronizáló szoftver | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni. | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Műszaki többlettartalom keretében értékelt paraméterek** | | |
| **Megnevezés: Felnőtt próbakeret** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Keret szöge állítható  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Választható szín  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Dioptriamérő automata** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Színes érintő képernyő  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| 50 vagy több egyedi mérési adat tárolása  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Automatikus kontakt lencse mód  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Autorefraktokeratométer** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Színes érintő képernyő  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Szervó motoros álltámasz emelés  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Pupilla távolságmérő  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| kornea asztigmia és tengely 0,00 – 15,00D (0,05 / 0,12 / 0,25D) tengely 0-180o  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: EKG 6/12 csatornás** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Hálózatról történő működtetés, lemerült akkumulátor esetén is  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| A4 formátumú nyomtatás lehetősége, direkt lézerprinteren keresztül (számítógép használata nélkül)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Lehetőség 3/6/12 csatorna + 3 ritmusgörbe monitorozása közötti választásra  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Érdoppler** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Számítógéphez csatlakoztatható  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Mikroszkóp** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| A trinokuláris tubus szemmagassága 2 fokozatban vagy folyamatosan emelhető legyen legalább 50 mm-ig, ezáltal ergonómikus felhasználóbarát felhasználás lehetséges  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Objektívek 60 mm-es parfokalitással (több lencse van beépítve, ezért segít az abberáció korrigálásában)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Rendelkezzen a tárgyasztal refókuszáló mechanizmussal a hatékony folyamatos munkavégzéshez, mivel nincs szükség a minta cserélése után az újrafókuszálásra  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| **Megnevezés: CTG** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Beépített újra tölthető elem (mellyel 4 órás folyamatos működés garantált)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Beépített hálózati csatlakozási interfész kábeles és kábel nélküli központi monitorozási megoldás  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| **Megnevezés: Ultrahang készülék nőgyógyászati** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| A készülék klaviatúrájának és monitorának együttmozgása a klaviatúra magassági állíthatósága minimum 75 – 100 cm között legyen  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| **Megnevezés: Ultrahang készülék urológiai felhasználásra** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| A készülék klaviatúrájának és monitorának együttmozgása a klaviatúra magassági állíthatósága minimum 75 – 100 cm között legyen  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| A biopsziás csatorna prosztata irányába mutat. Nem párhuzamos a vizsgálófej tengelyével, azzal szöget zár be.  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| **Megnevezés: Mammográfiai ultrahang készülék** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| A készülék klaviatúrájának és monitorának együttmozgása a klaviatúra magassági állíthatósága minimum 75 – 100 cm között legyen  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |

1. **rész**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 27. | **Paraván** | 1 db Tüdőgondozó |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Paraván |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei ( szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| min: 180x60 cm | megléte kötelező |  |
| betekintő ablakkal | megléte kötelező |  |
| ütésálló acélburkolat | megléte kötelező |  |
| 2 mm-es ólom béléssel | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni |  |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| **28.** | **Folyékony nitrogénes fagyasztáshoz tartály, átfejtő** | 1 db Bőrgyógyászat |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Folyékony nitrogénes tartály, átfejtő |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| nitrogén kapacitás 10 l | megléte kötelező |  |
| könnyen kezelhető konténer | megléte kötelező |  |
| vákuum szigetelés, biztonsági fedél | megléte kötelező |  |
| lefejtő csap | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni. | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| **29.** | **Desztilláló készülék** | 1 db Laboratórium |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Desztilláló készülék laboratóriumi felhasználásra |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| desztillációs kapacitás 8 l/h | megléte kötelező |  |
| tartály- és fűtőelemek rozsdamentes acélból | megléte kötelező |  |
| vezetőképesség 2,5 µS/cm | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni. | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| **30.** | **Műszermosogató automata** | **1 db** |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Thermo dezinfekciós mosogató/fertőtlenítő automata berendezés |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Két ajtós, elektromos fűtésű, | megléte kötelező |  |
| A mosókamra, mosókarok rozsdamentes anyagból | megléte kötelező |  |
| Kéziműszerek mosására és fertőtlenítésére | megléte kötelező |  |
| Kamra kapacitás min. 8 DIN 1/1 (480X250X50mm) | megléte kötelező |  |
| Tartozékok: 1 db négy szintes műszer feltét 3 db mosókarral, 2 db berakókocsi rögzíthető kerekekkel | megléte kötelező |  |
| Lefele nyíló, dupla falú, hőálló üvegajtó | megléte kötelező |  |
| Szárítóventillátor teljesítménye min. 50 m3/h | megléte kötelező |  |
| Vízkeringető szivattyú teljesítménye min. 200 l/perc | megléte kötelező |  |
| Beépített vízlágyítóval, tartozékokkal | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni. | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 31. | **Fedőautomata** | 1 db Cytológia,cytopatológia (járóbeteg szakrendelés) |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Fedőautomata , cytológiai metszetek fedésére |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei (szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| 5 tárgylemez rack egyidejű fogadása | megléte kötelező |  |
| Felhasználóbarát kezelés | megléte kötelező |  |
| Fedési kapacitása: óránként legalább 300 db tárgylemez | megléte kötelező |  |
| IVD minősítés | megléte kötelező |  |
| Fedőanyag tároló tartály kapacitása legalább 250 ml | megléte kötelező |  |
| széleskörű fedőanyagok használata | megléte kötelező |  |
| Beépített akkumlátor | megléte kötelező |  |
| Teljesen automata működés | megléte kötelező |  |
| Zárt rendszerű kivitel, belső elszívással és szénszűrővel | megléte kötelező |  |
| Beállítható legyen több különböző fedőanyag térfogat | megléte kötelező |  |
| buborékmentesítő funkció | megléte kötelező |  |
| 1 és 1,5 –es vastagságú fedőlemezekkel is képes fedni | megléte kötelező |  |
| Különböző festő automaták tárgylemez tartóinak közvetlen fogadása | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorsz.** | **MEGNEVEZÉS** | **MENNYISÉG** |
| 32. | **Festőautomata elszívóberendezéssel** | 1 db Cytológia,cytopatológia (járóbeteg szakrendelés) |

Gyártó:…………………………………………………………………………………………

Típus:…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kért paraméterek** | **Minimum elvárások szerinti követelmények** | **Ajánlatban szereplő paraméterek** |
| Fűtött festőautomata elszívóberendezéssel , metszetszárítóval |  |  |
| A berendezés beszállítási mértékadó méretei ( szélesség x mélység x magasság) | kérjük megadni |  |
| Legyen alkalmas cytológiai és hisztológiai metszetek egyidejű festésére | megléte kötelező |  |
| IVD minősítésű, | megléte kötelező |  |
| legyen alkalmas óránként legalább 200 tárgylemez festésére | megléte kötelező |  |
| beépített USB vagy RS 232 port | megléte kötelező |  |
| legalább 50 festési protokoll legyen eltárolható a memóriában | megléte kötelező |  |
| egy időben akár 10 festési protokoll is végrehajtható legyen | megléte kötelező |  |
| legalább 5 vizes és 25 reagens állomás | megléte kötelező |  |
| legalább 20 lemezes tárlemez tartók folyamatos behelyezése | megléte kötelező |  |
| zárt rendszerű kivitel, belső elszívással és szénszűrővel | megléte kötelező |  |
| Beépített világítás,vagy víztiszta plexi burkolat | megléte kötelező |  |
| Auto-Return, és sürgős start funkció | megléte kötelező |  |
| 2 szintes elrendezés | megléte kötelező |  |
| megszakítható festési folyamat, tárgylemez visszahívó funkcióval | megléte kötelező |  |
| mosogatógépben is mosható festőedények | megléte kötelező |  |
| Egyéb elvárások |  |  |
| A készülék beüzemelését és kvalifikálását is el kell végezni | megléte kötelező |  |
| Működőképességhez szükséges kiegészítés |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Műszaki tartalom keretében értékelt paraméterek** | | |
| **Megnevezés: Műszermosogató automata** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Szárítóventillátor teljesítménye. 250 m3/h  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Vízkeringető szivattyú teljesítménye 600 l/perc  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| **Megnevezés: Fedőautomata** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Cytológiai és hisztológia minták egyidejű kezelése automatikus felismerése, felhasználói beavatkozás nélkül Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| A fedőlemez tároló kapacitás legalább 500 db  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Az 500 db fedőlemez egyszerre, egy mozdulattal történő betöltése megoldható legyen (gyorsabb munkavégzés, ill. a fedőlemezek szennyezése elkerülendő)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Érintőképernyős kezelőfelület, egyszerűbb és átláthatóbb üzemeltetés miatt  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| **Megnevezés: Festőautomata elszívóberendezéssel** |  | **Ajánlott paraméter Igen/nem** |
| Metszetszárító funkció, legalább 5 független fűtési hellyel, ezáltal nincs szükség külön termosztátra a festés előkészítéséhez, mivel egyszerre akár 100 db tárgylemez deparafinálása is lehetséges  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Kis helyigényű, maximum 800 x 750 mm (kis helyen nagy festési kapacitás, így a legzsúfoltabb laborokban is könnyen elhelyezhető)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| Legfeljebb 350 ml-es festő edények, a költséghatékony működtetés érdekében  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |  |
| Színes érintőképernyős kezelőfelület,  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| magyar nyelvű szoftver,  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| jelszó védelem,  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |
| beépített akkumulátorral  (áramszünet áthidalás 30 perc)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |  |

* 1. Aláírási címpéldány/minta, meghatalmazás

Az Ajánlattevő, alvállalkozója és az alkalmasság igazolásában résztvevő más szervezet részéről egyszerű másolatban benyújtandó azoknak a cégjegyzésre jogosult személyeknek aláírási címpéldánya/mintája, akik az ajánlatot aláírják, az ajánlatban szereplő egy dokumentumot aláírnak, vagy meghatalmazást adtak az aláírásra. A cégkivonatban nem szereplő kötelezettségvállaló(k) esetében a cégjegyzésre jogosult személytől származó, az ajánlat aláírására vonatkozó (a meghatalmazó és a meghatalmazott aláírását is tartalmazó) írásos meghatalmazást is csatolni kell. A meghatalmazáshoz a **12. számú melléklet** felhasználható.

* 1. Közös ajánlatot benyújtók megállapodása

Közös ajánlattétel esetén csatolni kell az Ajánlattevők megállapodását, melynek minimálisan tartalmaznia kell nyilatkozatukat arról, hogy a szerződés szerinti teljesítésért egyetemleges kötelezettséget és felelősséget vállalnak, a közös ajánlattal összefüggő, egymás közötti jogaikat és kötelezettségeiket, továbbá a képviselő cég megjelölését és a képviseleti meghatalmazásának körét. A megállapodáshoz a **13. számú melléklet** felhasználható.

* 1. Felelős fordítás

Az Ajánlattevő nem magyar nyelven is becsatolhat dokumentumokat. Az idegen nyelven benyújtott iratok esetében vagy a 24/1986. (VI. 26.) MT rendelet a szakfordításról és tolmácsolásról - szerinti hiteles magyar nyelvű fordítást vagy az Ajánlattevő által készített vagy készíttetett felelős fordítást kell benyújtani. Utóbbi esetben az Ajánlattevőnek kifejezetten nyilatkoznia kell, hogy a fordítás tartalma mindenben megegyezik az idegen nyelvű okirattal. A fordítás tartalmának helyességéért az Ajánlattevő a felelős. Az ajánlat értelmezési szempontjából a magyar fordítás az irányadó. A felelős fordításról Ajánlattevőnek ajánlatában kifejezetten nyilatkoznia szükséges

* 1. Üzleti titok körének meghatározása

A gazdasági szereplő az ajánlatban, hiánypótlásban, valamint a Kbt. 72. § szerinti indokolásban elkülönített módon elhelyezett, üzleti titkot (ideértve a védett ismeretet is) [Ptk. 2:47. §] tartalmazó iratok nyilvánosságra hozatalát megtilthatja. Az üzleti titkot tartalmazó irat kizárólag olyan információkat tartalmazhat, amelyek nyilvánosságra hozatala a gazdasági szereplő üzleti tevékenysége szempontjából aránytalan sérelmet okozna. A gazdasági szereplő az üzleti titkot tartalmazó, elkülönített irathoz *indokolást köteles csatolni*, amelyben részletesen alátámasztja, hogy az *adott információ vagy adat nyilvánosságra hozatala* ***miért és milyen módon*** *okozna számára aránytalan sérelmet.* A gazdasági szereplő által adott indokolás nem megfelelő, amennyiben az általánosság szintjén kerül megfogalmazásra.

A gazdasági szereplő nem nyilváníthatja üzleti titoknak különösen az alábbiakat: (Kbt. 44. § (2) bek.)

*a)* azokat az információkat, adatokat, amelyek elektronikus, hatósági vagy egyéb nyilvántartásból bárki számára megismerhetők,

*b)*az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 27. § (3) bekezdése szerinti közérdekből nyilvános adatokat,

*c)* az Ajánlattevő, illetve részvételre jelentkező által az alkalmasság igazolása körében bemutatott

*ca)* korábban teljesített közbeszerzési szerződések, illetve e törvény szerinti építés- vagy szolgáltatási koncessziók megkötésére, tartalmára és teljesítésére vonatkozó információkat és adatokat,

*cb)* gépekre, eszközökre, berendezésekre, szakemberekre, tanúsítványokra, címkékre vonatkozó információkat és adatokat,

*d)* az ajánlatban meghatározott áruk, építési beruházások, szolgáltatások leírását, ide nem értve a leírásnak azt a jól meghatározható elemét, amely tekintetében az (1) bekezdésben meghatározott feltételek az Ajánlattevő által igazoltan fennállnak,

*e)* ha az ajánlatkérő annak benyújtását kéri, az Ajánlattevő szakmai ajánlatát, ide nem értve a szakmai ajánlatnak azt a jól meghatározható elemét, amely tekintetében az (1) bekezdésben meghatározott feltételek az Ajánlattevő által igazoltan fennállnak és a (3) bekezdés alapján nincs akadálya az üzleti titokká nyilvánításnak.

A gazdasági szereplő nem tilthatja meg továbbá nevének, címének (székhelyének, lakóhelyének), valamint olyan ténynek, információnak, megoldásnak vagy adatnak (a továbbiakban együtt: adat) a nyilvánosságra hozatalát, amely a 76. § szerinti értékelési szempont alapján értékelésre kerül, de az ezek alapjául szolgáló – a (2) bekezdés hatálya alá nem tartozó – részinformációk, alapadatok (így különösen az árazott költségvetés) nyilvánosságra hozatalát megtilthatja.

Ha a gazdasági szereplő meghatározott információk, adatok üzleti titokká nyilvánítása során az (1)-(3) bekezdésben foglaltakat nem tartotta be, az ajánlatkérő hiánypótlás keretében köteles felhívni az érintett gazdasági szereplőt a megfelelő tartalmú dokumentum benyújtására.

Ajánlatkérő felhívja a figyelmet, hogy köteles a Közbeszerzési Hatóság által működtetett Közbeszerzési Adatbázisban közbeszerzési eljárás alapján megkötött szerződést közzétenni.

Amennyiben Ajánlattevő ajánlatának egyes részeit üzleti titoknak nyilvánítja, abban az esetben az üzleti titkot tartalmazó, elkülönített irathoz *indokolást köteles csatolni*, amelyben részletesen alátámasztja, hogy az *adott információ vagy adat nyilvánosságra hozatala* ***miért és milyen módon*** *okozna számára aránytalan sérelmet. Az üzleti titokra vonatkozó nyilatkozatát a 10. számú mellékletnek megfelelő tartalommal kérjük benyújtani. Felhívjuk ajánlattevő figyelmét, hogy nem elegendő az ajánlat egyes részeit üzleti titoknak nyilvánítani és arról nyilatkozni, az üzleti titokká nyilvánítás indokolását is csatolni kell az ajánlathoz.* (**10. számú melléklet**).

**D Az Ajánlatok értékelése**

### 1. Az értékelési szempont(ok)

Az értékelési szempontja a Kbt. 76. § (2) bekezdés c) pontja szerinti legjobb ár-érték arányt megjelenítő szempontok, az alábbiak szerint:

**x Minőségi kritérium Név: 1. Műszaki többlettartalom   Súlyszám: 10**

**x Ár Súlyszám: 60**

Az ajánlatok értékelési szempontok szerinti tartalmi elemeinek értékelése során adható pontszám alsó határa: 1, felső határa: 10 pont, a matematika szabályai szerint 2 tizedesjegyre kerekítve.

Az ilyen módon meghatározott pontszámok kerülnek megszorzásra az adott részszemponthoz tartozó súlyszámmal. A súlyszámmal felszorzott pontszámok ezt követően ajánlattevőnként összesítésre kerülnek és az így meghatározott, legmagasabb pontszám összeggel rendelkező ajánlat minősül legjobb ár-érték arányúnak.

Ha több ajánlatnak azonos az alábbiak szerint kiszámított pontszám összege, akkor Ajánlatkérő a Kbt. 77. § (5) bekezdésében foglaltak szerint jár el, ami alapján az az ajánlat minősül a legkedvezőbbnek, amely az ajánlati ár résszempont vonatkozásában a legmagasabb pontszámot kapta, azonos ellenszolgáltatás esetén pedig az az ajánlat, amely a nem egyenlő értékelési szempontok közül a legmagasabb súlyszámú részszempontra nagyobb értékelési pontszámot kapott.

**2. Az értékelés módszerei részszempontonként valamennyi rész tekintetében**

**Ajánlati ár:**

A felolvasólapon meg kell adni a megajánlott eszköz forgalmi adó nélküli teljes mennyiségre megajánlott nettó ajánlati árát HUF-ban

A forintban megadott ajánlati árnak tartalmaznia kell valamennyi adót (az általános forgalmi adó kivételével), illetéket, vámot és a forgalomba-hozatallal kapcsolatos minden fizetési kötelezettséget.

Ajánlatkérő számára a legalacsonyabb megajánlás a legkedvezőbb, az ajánlatok értékelés az alábbi képlettel történik:

**Értékelés módja: relatív értékelési módszer, Fordított** arányosítás, azaz ajánlatkérő a legkedvezőbb tartalmi elemre a maximális pontot (felső ponthatár) adja, a többi ajánlat tartalmi elemére pedig a legkedvezőbb tartalmi elemhez viszonyítva fordítottan arányosan számolja ki a pontszámokat.

P = (A legjobb / A vizsgált) \* (P max - P min) + P min

ahol P: a vizsgált ajánlati elem adott szempontra vonatkozó pontszáma

Pmax: a pontskála felső határa

Pmin: a pontskála alsó határa

Alegjobb: a legelőnyösebb ajánlat tartalmi eleme

Avizsgált: a vizsgált ajánlat tartalmi eleme

Az ajánlatok értékelési szempontok szerinti tartalmi elemeinek értékelése során adható pontszám alsó határa: 1, felső határa: 10 pont, a matematika szabályai szerint 2 tizedesjegyre kerekítve.

**Minőségi szempont**

**Műszaki többlettartalom:**

Ajánlattevők szakmai ajánlatában, a Műszaki többlettartalom keretében értékelt paraméterekre adott ajánlatok alapján, az ott meghatározottak szerint kapott pontszámok részenként összeadásra kerülnek.

Az így kapott összpontszámok, amelyek közül a legmagasabb érték a legkedvezőbb Ajánlatkérő számára e**gyenes arányosítással kerülnek értékelésre az alábbiak szerint:**

**Értékelés módja: relatív értékelési módszer, Egyenes arányosítás** azaz ajánlatkérő a legkedvezőbb tartalmi elemre a maximális pontot (felső ponthatár) adja, a többi ajánlat tartalmi elemére pedig a legkedvezőbb tartalmi elemhez viszonyítva arányosan számolja ki a pontszámokat

P = (A vizsgált / A legjobb) \* (P max - P min) + P min  
ahol   
P: a vizsgált ajánlati elem adott szempontra vonatkozó pontszáma   
P max: a pontskála felső határa   
P min: a pontskála alsó határa   
A legjobb: a legelőnyösebb ajánlat tartalmi eleme   
A vizsgált: a vizsgált ajánlat tartalmi eleme.

Az ajánlatok értékelési szempontok szerinti tartalmi elemeinek értékelése során adható pontszám alsó határa: 1, felső határa: 10 pont, a matematika szabályai szerint 2 tizedesjegyre kerekítve.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. rész | Műszaki többlettartalom keretében értékelt paraméterek | **Pontszám** |
| 1. | **Négy rekeszes galvánkád** |  |
|  | A kezelőáramok szabályozását biztonságos elektronikai áramkörök végezzék. A készülék bekapcsoláskor öntesztet végez, az adatokat rögzítse. Ha eltérést tapasztal, azonnali hibajelzést adjon. A feszültséghez tartozó megfelelő áramerősséget garantálja  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
| 3. | **Alsóvégtagi moztató robot (térd és csípőizület** mozgató) |  |
|  | Állítható sebesség 25-180fok / perc  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Beállítási lehetőség: flexió, extenzió, sebesség, mozgásciklusok közötti szünet  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 4. | **Felső végtagi mozgatórobot (1 db könyökizület mozgató, 1 db vállizület mozgató)** |  |
|  | Mozgástartomány növeléséhez speciális terápiás programok  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Vállrögzítés lehetősége  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 5. | **Ultrahang terápiás készülék** |  |
|  | Akusztikus és vizuális kontaktus kontroll led  Megléte esetén 5pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 6. | **Elektroterápiás, ultrahang- és kombinált terápiás készülék** |  |
|  | Akusztikus és vizuális kontaktus kontrol led  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | “A” csatorna beállításai átmásolhatók a a”B” csatornára  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Vákuum  Csatlakoztatható a készülékhez  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Lehetőség a pácienskábel és az elektródák tesztelésére  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
| 9. | **Vizsgálószék dönthető** |  |
|  | Terhelhetőség 150 kg  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 11. | **Elektroterápiás, ultrahang-, kombinált és lézer terápiás készülék** |  |
|  | “A” csatorna beállításai átmásolhatók a ”B” csatornára  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Vákuum, Csatlakoztatható a készülékhez  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Lehetőség a pacienskábel és az elektródák tesztelésére  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | 1. **rész összpontszám:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. rész | Műszaki többlettartalom keretében értékelt paraméterek | **Pontszám** |
| 13. | **Felnőtt próbakeret** |  |
|  | Keret szöge állítható  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Választható szín  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 14. | **Dioptriamérő automata** |  |
|  | Színes érintő képernyő  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | 50 vagy több egyedi mérési adat tárolása  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Automatikus kontakt lencse mód  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 15. | **Autorefraktokeratométer** |  |
|  | Színes érintő képernyő  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Szervó motoros álltámasz emelés  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Pupilla távolságmérő  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | kornea asztigmia és tengely 0,00 – 15,00D (0,05 / 0,12 / 0,25D) tengely 0-180o  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 16. | **EKG 6/ 12 csatornás** |  |
|  | Hálózatról történő működtetés, lemerült akkumulátor esetén is  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | A4 formátumú nyomtatás lehetősége, direkt lézerprinteren keresztül (számítógép használata nélkül)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Lehetőség 3/6/12 csatorna + 3 ritmusgörbe monitorozása közötti választásra  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 19. | **Érdoppler** |  |
|  | Számítógéphez csatlakoztatható  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 21. | **Mikroszkóp** |  |
|  | A trinokuláris tubus szemmagassága 2 fokozatban vagy folyamatosan emelhető legyen legalább 50 mm-ig, ezáltal ergonómikus felhasználóbarát felhasználás lehetséges  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Objektívek 60 mm-es parfokalitással (több lencse van beépítve, ezért segít az abberáció korrigálásában)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Rendelkezzen a tárgyasztal refókuszáló mechanizmussal a hatékony folyamatos munkavégzéshez, mivel nincs szükség a minta cserelése után az újrafókuszálásra  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
| 22. | **CTG** |  |
|  | Beépített újra tölthető elem (mellyel 4 órás folyamatos működés garantált)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Beépített hálózati csatlakozási interfész kábeles és kábel nélküli központi monitorozási megoldás  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
| 23. | **Ultrahang készülék nőgyógyászati** |  |
|  | A készülék klaviatúrájának és monitorának együttmozgása a klaviatúra magassági állíthatósága minimum 75 – 100 cm között legyen  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 24. | **Ultrahang készülék urológiai felhasználásra** |  |
|  | A készülék klaviatúrájának és monitorának együttmozgása a klaviatúra magassági állíthatósága minimum 75 – 100 cm között legyen  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | A biopsziás csatorna prosztata irányába mutat. Nem párhuzamos a vizsgálófej tengelyével, azzal szöget zár be.  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
| 25. | **Mammográfiai ultrahang készülék** |  |
|  | A készülék klaviatúrájának és monitorának együttmozgása a klaviatúra magassági állíthatósága minimum 75 – 100 cm között legyen  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | 2. rész összpontszám: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. r**ész** | **Műszaki többlettartalom keretében értékelt paraméterek** | **Pontszám** |
| 30. | **Műszermosogató automata** |  |
|  | Szárítóventillátor teljesítménye. 250 m3/h  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Vízkeringető szivattyú teljesítménye 600 l/perc  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
| 31. | **Fedőautomata** |  |
|  | Cytológiai és hisztológia minták egyidejű kezelése automatikus felismerése, felhasználói beavatkozás nélkül  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | **Fedési kapacitása: óránként legalább 500 db tárgylemez**  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Az 500 db fedőlemez egyszerre, egy mozdulattal történő betöltése megoldható legyen (gyorsabb munkavégzés, ill. a fedőlemezek szennyezése elkerülendő)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Érintőképernyős kezelőfelület, egyszerűbb és átláthatóbb üzemeltetés miatt  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
| 32. | **Festőautomata elszívóberendezéssel** |  |
|  | Metszetszárító funkció, legalább 5 független fűtési hellyel, ezáltal nincs szükség külön termosztátra a festés előkészítéséhez, mivel egyszerre akár 100 db tárgylemez deparafinálása is lehetséges  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Kis helyigényű maximum 800 x 750 mm (kis helyen nagy festési kapacitás, így a legzsúfoltabb laborokban is könnyen elhelyezhető)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | Legfeljebb 350 ml-es festő edények, a költséghatékony működtetés érdekében  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont |  |
|  | Színes érintőképernyős kezelőfelület,  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | magyar nyelvű szoftver,  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | jelszó védelem  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | beépített akkumulátorral  (áramszünet áthidalás 30 perc)  Megléte esetén 5 pont, egyéb esetben 1 pont. |  |
|  | 3. rész összpontszám: |  |

# MELLÉKLETEK

* + 1. sz. melléklet:

**FELOLVASÓLAP**

* + 1. sz. melléklet: -
    2. sz. melléklet:

**nyilatkozat AZ ALVÁLLALKOZÓKRÓL**

* + 1. sz. melléklet:

**Nyilatkozat az alvállalkozókról (Kb. 67. § (4) bekezdés)**

* + 1. sz. melléklet:

**nyilatkozat a cégkivonat letölthetőségéről és arról, hogy el nem bírált változásbejegyzési kérelem benyújtásra került-e**

* + 1. /A sz. melléklet:

**Nyilatkozat a Kbt. 66. § (2) bekezdése szerint**

**6./** B sz. melléklet:

**Nyilatkozat a Kbt. 66. § (4) bekezdése szerint**

* + 1. sz. melléklet:

**NYILATKOZAT kapacitást biztosító szervezet (vagy személy) részéről a Kbt.**

* + 1. sz. melléklet:-

**AJÁNLATTÉTELHEZ FELHASZNÁLHATÓ EGYÉB NYILATKOZATMINTÁK**

* + 1. sz. melléklet:

**NYILATKOZAT FORDÍTÁSRÓL (ADOTT ESETBEN)**

* + 1. sz. melléklet:

**NYILATKOZAT ÜZLETI TITOKRÓL (ADOTT ESETBEN)**

* + 1. sz. melléklet:-
    2. sz. melléklet:

**Meghatalmazás minta**

* + 1. sz. melléklet:

**Együttműködési megállapodás minta**

* + 1. sz. melléklet:

**Előszerződés minta**

**AZ ELJÁRÁS KÉSŐBBI SZAKASZÁBAN, AJÁNLATKÉRŐ KÜLÖN FELHÍVÁSÁRA BENYÚJTANDÓ DOKUMENTUMOK JEGYZÉKE**

* + 1. **sz. melléklet**

**REFERENCIA NYILATKOZAT / IGAZOLÁS**

* + 1. **sz. melléklet**

**KIZÁRÓ OKOKKAL KAPCSOLATOS NYILATKOZAT**

* + 1. **sz. melléklet**

**KIZÁRÓ OKOKKAL KAPCSOLATOS TOVÁBBI NYILATKOZAT**

* + 1. **sz. melléklet**

**Részletes ártáblázat**

**KÜLÖN MELLÉKLETBEN ELÉRHETŐ DOKUMENTUMOK**

A. melléklet

**MŰSZAKI LEÍRÁS (KÜLÖN MELLÉKLET)**

B. melléklet

EEKD **(KÜLÖN MELLÉKLET)**

C. melléklet

**SZERZŐDÉS-TERVEZET (KÜLÖN MELLÉKLET)**

**1. sz. melléklet**

Az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés

**FELOLVASÓLAP**

1. **Ajánlattevő adatai:**
   1. Neve:
   2. Székhelye:
   3. Cégjegyzékszáma: ……………………………………………………………..
   4. Adószáma: ……………………………………………………………………..
   5. Cégjegyzésre jogosult személy neve:
   6. Jelen eljárásban kapcsolattartásra kijelölt személy/szervezet
      1. Neve, titulusa:
      2. telefonszáma:
      3. fax:
      4. e-mail:
2. **Közös ajánlattétel esetén az ajánlatban részes cégek neve:**

Jelen eljárásban kapcsolattartásra kijelölt személy/szervezet

* + 1. Neve, titulusa:
    2. telefonszáma:
    3. fax:
    4. e-mail:

1. Neve:
2. Székhelye:
3. Cégjegyzékszáma: …………………………………………………………..
4. Adószáma: …………………………………………………………………..
5. Cégjegyzésre jogosult személy neve:
6. Neve:
7. Székhelye:
8. Cégjegyzékszáma: …………………………………………………………..
9. Adószáma: …………………………………………………………………..
10. Cégjegyzésre jogosult személy neve:

**III. Értékelési szempontok szerinti adatok:**

nettó ajánlati ár 1 . rész:

nettó ajánlati ár 2 . rész:

nettó ajánlati ár 3 . rész:

……………………….……., 2017. év……………….. hó …... nap

………………………………… cégszerű aláírás

**3. sz. melléklet**

**Nyilatkozat az alvállalkozókról**

**Nyilatkozat az alvállalkozókról (Kbt. 66. § (6) bekezdés a)és b) pont)**

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásban nyilatkozom, hogy társaságunk a szerződés teljesítése során alvállalkozót

**igénybe kíván / nem kíván igénybe[[1]](#footnote-1)**

venni.

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásban nyilatkozom, hogy társaságunk a közbeszerzés következő részeinek teljesítéséhez kíván alvállalkozót igénybe venni.

|  |  |
| --- | --- |
| A közbeszerzés részei | Alvállalkozók neve és székhelye  (amennyiben az ajánlat benyújtásakor már ismert) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Nyilatkozom, hogy az előzőekben megjelölt alvállalkozók nem tartoznak az eljárásban előírt kizáró okok hatálya alá.

………………………….…….,2017. év……………….. hó …... nap

**4. sz. melléklet**

**NYILATKOZAT**

**a Kbt. 67. § (4) bekezdése szerint**

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásban nem veszek igénybe a Kbt. 62. § szerinti kizáró okok hatálya alá tartozó alvállalkozót.

………………………….…….,2017. év……………….. hó …... nap

…………………………………

cégszerű aláírás

**5. sz. melléklet**

**Nyilatkozat**

**a cégkivonat letölthetőségéről és arról, hogy el nem bírált változásbejegyzési kérelem benyújtásra került-e**

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásbanbüntetőjogi felelősségem tudatában az alábbi nyilatkozatot teszem:

1. *nyilatkozatrész*
2. cégkivonatunk (vagy cégmásolatunk) letölthető a [www.e-cegjegyzek.hu](http://www.e-cegjegyzek.hu) honlapról.[[2]](#footnote-2)
3. cégkivonatunk (vagy cégmásolatunk) nem tölthető le a [www.e-cegjegyzek.hu](http://www.e-cegjegyzek.hu) honlapról, és ezért jelen ajánlatban mellékelten csatoljuk a hatályos és érvényes cégkivonatot (vagy cégmásolatot), vagy azzal egyenértékű dokumentumot.[[3]](#footnote-3)
4. *nyilatkozatrész*
5. nem nyújtottunk be el nem bírált változásbejegyzési kérelmet a cégbírósághoz.[[4]](#footnote-4)
6. benyújtottunk el nem bírált változásbejegyzési kérelmet a cégbírósághoz, és ezért jelen ajánlatban mellékelten csatoljuk a cégbírósághoz benyújtott változásbejegyzési kérelmet és az annak érkezéséről a cégbíróság által megküldött igazolást.[[5]](#footnote-5)

………………………….…….,2017. év……………….. hó …... nap

…………………………………

cégszerű aláírás

**6./A sz. melléklet**

**Nyilatkozat a Kbt. 66. § (2) bekezdése szerint**

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásbannyilatkozom, hogy

* az ajánlati felhívásban, a közbeszerzési dokumentumokban és annak valamennyi mellékletében, a szerződéstervezetben, valamint az Ajánlatkérő által esetlegesen tett pontosításokban, módosításokban és kiegészítésekben, kiegészítő tájékoztatásban foglalt feltételeket mindenben tudomásul vettük és elfogadjuk, a szerződés megkötésére és teljesítésére vállalkozunk a Felolvasólapon megadott ellenszolgáltatás ellenében.

………………………….…….,2017. év……………….. hó …... nap

……………………..………

cégszerű aláírás

**6./B sz. melléklet**

**Nyilatkozat a Kbt. 66. § (4) bekezdése szerint**

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásbannyilatkozom, hogy

* cégünk a kis- és középvállalkozásokról, fejlődésük támogatásáról szóló törvény szerint:
* mikrovállalkozás
* kisvállalkozás
* középvállalkozás
* nem tartozik a törvény hatálya alá.[[6]](#footnote-6)

………………………….…….,2017. év……………….. hó …... nap

…………………………………

cégszerű aláírás

**7. sz. melléklet**

**NYILATKOZAT**

**kapacitást biztosító szervezetről**

**a Kbt. 65. § (7) bekezdése szerint**

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásbannyilatkozom, hogy társaságunk az alkalmassági feltételek igazolására kapacitást rendelkezésre bocsátó szervezetet

igénybe kíván / nem kíván igénybe[[7]](#footnote-7)

venni.

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásbannyilatkozom, hogy társaságunk az alkalmassági feltételek igazolására a következő kapacitás szervezeteket veszi igénybe.

|  |  |
| --- | --- |
| Kapacitásait rendelkezésre bocsátó szervezet neve és székhelye | Azon alkalmassági minimum követelmény (követelmények), melynek igazolása érdekében az Ajánlattevőezen szervezet kapacitására (is) támaszkodik  (a felhívás vonatkozó pontjának megjelölésével) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Nyilatkozom továbbá, hogy az előzőekben megjelölt kapacitásait rendelkezésre bocsátó szervezet(ek) nem tartozik(nak) az eljárásban előírt kizáró okok hatálya alá.

………………………….…….,2017. év……………….. hó …... nap

…………………………………

cégszerű aláírás

Az ajánlati felhívás … szerinti alkalmasság igazolása esetén jelen nyilatkozat mellékleteként csatoljuk továbbá azon szerződéses/előszerződésben vállalt kötelezettségvállalást tartalmazó okiratot is, amely alátámasztja, hogy **az Ajánlattevő szerződés teljesítéséhez szükséges alkalmasságának igazolásaként általam biztosított erőforrások Ajánlattevő rendelkezésére állnak majd a szerződés teljesítésének időtartama alatt.**

………………………….……., 2017. év……………….. hó …... nap

…………………………………

cégszerű aláírás

**Adott esetben kitöltendő nyilatkozatok, felhasználható nyilatkozatminták**

**9. számú melléklet**

## Nyilatkozat felelős fordításról[[8]](#footnote-8)

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásban nyilatkozom, hogy az ajánlatban becsatolt idegen nyelvű iratok felelős fordításának[[9]](#footnote-9) tartalma a fordítás alapjául szolgáló dokumentum tartalmával teljes mértékben megegyezik.

………………………….…….,2017. év……………….. hó …... nap

…………………………………

cégszerű aláírás

**10. sz. melléklet**

**NYILATKOZAT ÜZLETI TITOKRÓL**[[10]](#footnote-10)

Alulírott ................................., mint a(z) ...................................................... képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú eljárásban felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy az ajánlat üzleti titkot tartalmaz.

Az ajánlat alábbiakban megjelölt részei üzleti titoknak minősülnek, ezért azok nyilvánosságra hozatalát megtiltom:

Az üzleti titkot tartalmazó iratokat ajánlatunkban elkülönített módon csatoljuk. Az üzleti titkot tartalmazó dokumentumok üzleti titokká történő minősítésének indokai az alábbiak[[11]](#footnote-11):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Kelt: ………………, 2017. ……………. hó …… nap

……………………………..

cégszerű aláírás

12. sz. melléklet

**MEGHATALMAZÁS** (minta)

Alulírott …………………………………, mint a(z) ……………………………………………… (székhely: ………………………………………………) Ajánlattevő/közös Ajánlattevő/alkalmasság igazolásában részt vevő alvállalkozó/alkalmasság igazolásában részt vevő szervezet cégjegyzésre jogosult képviselője ezennel meghatalmazom ……………………………… (szig.sz.: …; szül.: …; an.: …; lakcím: …), hogy a Csornai Margit Kórház által az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyban kiírt közbeszerzési eljárásban eljárva az ajánlatunkat/az ajánlattételhez kapcsolódó alábbi iratokat, nyilatkozatokat: …………………………………….. aláírásával lássa el.

Keltezés

……………………………………… ……………………………………………

……………………., Meghatalmazó ………………………..., Meghatalmazott

Tanúk:

…………………………………….... ……………………………………………

Név: Név:

Cím: Cím:

Szem ig, sz. Szem. ig.sz.

13. sz. melléklet

## Együttműködési megállapodás (minta)[[12]](#footnote-12)

**„**az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés **tárgyú eljárásban**

……………………………………………………………….… (név, székhely) ajánlattevő és

…………………………………………………………….…… (név, székhely) ajánlattevő

(továbbiakban: Felek) között,

A Csornai Margit Kórház által az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyban indított közbeszerzési eljárás eredményeképpen létrejövő szerződés teljesítésével kapcsolatban - a későbbi konzorciumi szerződés fontosabb tartalmi kérdéseiben - előzetesen - az alábbi megállapodást kötjük:

**1. Képviselet:**

A tárgyi közbeszerzési eljárásban a közös ajánlattevők teljes jogú képviseletére (az ajánlattétellel kapcsolatos valamennyi jognyilatkozat megtételére, a közös ajánlattevők teljes jogú képviseletére, az ajánlat aláírására) ………………………………………... (cégnév) részéről ………………………………….... (név, beosztás, telefon és telefax száma) teljes joggal jogosult[[13]](#footnote-13).

A tárgyi közbeszerzési eljárásban a közös ajánlattevők képviseletében a kapcsolattartásra a ……….......................(cégnév) …….......................(név) teljes joggal jogosult.

**2. A szerződés teljesítésének irányítása:**

A szerződés teljesítésének irányítására az alábbi megbízott személy(ek) kerül(nek) kijelölésre:

…………………………………………...…. (cégnév) részéről: ………………………………

……………………………………………… (cégnév) részéről: ………………………………

**3. Felelősség vállalás**

Felek kijelentik, hogy az ajánlati felhívásban és a dokumentációban foglalt valamennyi feltételt megismerték, megértették és azokat elfogadják.

Felek kijelentik, hogy nyertességük esetén a szerződésben vállalt valamennyi kötelezettség teljesítéséért korlátlan és egyetemleges felelősséget vállalnak az ajánlatkérő irányába.

**4. Feladatmegosztás**

A szerződés teljesítése során elvégzendő feladatok megosztása a felek között a következő:

| **Feladat** | **Cég** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

A Felek álláspontjukat a kijelölt megbízottak útján egyeztetik.

A Felek a jelen együttműködési megállapodást, mint akaratukkal mindenben egyezőt, véleményeltérés nélkül elfogadják és cégszerű aláírással hitelesítik.

Kelt:

|  |
| --- |
| ……………………………… |
| cégszerű aláírás |

|  |
| --- |
| ……………………………… |
| cégszerű aláírás |

14. sz. melléklet

Előszerződés

amely létrejött egyrészről:

székhely:

cégjegyzékszám:

adószám:

képviselő:

mint Megrendelő (a továbbiakban: **Ajánlattevő**)

másrészről:

székhely:

cégjegyzékszám:

adószám:

képviselő:

mint Vállalkozó (a továbbiakban: **Kapacitást nyújtó szerv/személy**)

- Megrendelő és Vállalkozó együttesen a továbbiakban: Szerződő felek - között az alulírott napon és helyen, az alábbiak szerint:

1. **Az előszerződés tárgya**

Megrendelő, mint ajánlattevő a Csornai Margit Kórház, mint Ajánlatkérő által az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú közbeszerzési eljárás megvalósításában Vállalkozót ………………………………………………….feladatok ellátására kívánja bevonni

Megrendelő jelen előszerződés alapján megbízást ad a Vállalkozónak az alábbi feladatok elvégzésére/kapacitások biztosításra, amennyiben a Csornai Margit Kórház, mint Ajánlatkérő „az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú közbeszerzési eljárásban, mint nyertes ajánlattevőt kihirdetik.

Elvégzendő feladatok:

Biztosított kapacitások:

1. **Hatály, rendelkezésre állás**

Jelen előszerződés alapján a Szerződő felek között szerződéskötési kötelezettség jön létre, mely az előszerződés aláírásának napjától áll fenn. Az előszerződés alapján létrejövő szerződés feltétele, hogy Megrendelőt a Csornai Margit Kórház, mint Ajánlatkérő az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú közbeszerzési eljárásban, mint nyertes ajánlattevőt kihirdessék. Amennyiben Megrendelő a fenn hivatkozott közbeszerzési eljárásban nem nyer, úgy a szerződő felek között a szerződéskötési kötelezettség megszűnik.

Vállalkozó jelen előszerződés aláírásával kijelenti, hogy a Megrendelő (ajánlattevő) nyertessége esetén részt vesz a fent említett közbeszerzési eljárás eredményeképpen kötött szerződés teljesítésében.

1. **Nyilatkozattétel, kapcsolattartás**

A Megrendelő által a kapcsolattartásra kijelölt személy:

Név:

Értesítési cím:

FAX/Telefon:

Email:

A Vállalkozó által a kapcsolattartásra kijelölt személy:

Név:

Értesítési cím:

FAX/Telefon:

Email:

**4. Vegyes rendelkezések**

A jelen szerződésben nem vagy nem kellő részletességgel szabályozott kérdések tekintetében a Szerződő Felek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény és a magyar jog egyéb rendelkezéseit tekintik irányadónak.

A Felek a jelen előszerződést elolvasták, megértették, majd mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag írták alá. A szerződés kettő (2) darab eredeti, egymással teljes egészében megegyező példányban készült, amelyekből egy-egy példány illeti a Szerződő feleket.

……………………..,

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Képviseli:**Ajánlattevő** | Képviseli: **Kapacitást nyújtó szerv/személy** |

15. sz. melléklet

REFERENCIANYILATKOZAT

az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés

tárgyú közbeszerzési eljárásban

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A szerződést kötő másik fél megnevezése, címe | A teljesítés ideje (kezdő és befejező időpontja) (év/hónap/nap) | A szállítás tárgya és mennyisége (olyan részletezettséggel, amelyből megállapítható az alkalmassági minimumkövetelménynek való megfelelés) | Nyilatkozat, hogy a teljesítés az előírásoknak és a  szerződésnek  megfelelően  történt-e | A referenciát adó személy neve, telefonszáma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Kelt: ………………, 2017. ……………. hó …… nap

……………………………..

cégszerű aláírás

***VAGY***

REFERENCIA IGAZOLÁS

*(Referenciát adó által töltendő ki!)*

az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés

tárgyú közbeszerzési eljárásban

1. A referencia igazolást kiállító szervezet megnevezése és címe:........................................

2. A referencia igazolást kiállító személy

a. neve: ..................................................................................................................................

b. telefonszáma ......................................................................................................................

3. A szállítást teljesítő cég megnevezése: ..............................................................................

4. A szállítás adatai:

a. A szállítás tárgya .................................................................................................................

b. A teljesítés ideje (kezdő és befejező időpontja) (év/hónap/nap: ………………..........................................................................................................................

c. A teljesítés helye: .................................................................................................................

d.. A szállítás mennyisége(olyan részletezettséggel, amelyből megállapítható az alkalmassági minimumkövetelménynek való megfelelés):

.........................................................................................................

5. Nyilatkozat, hogy a teljesítés az előírásoknak és a szerződésnek megfelelően történt-e:

Kelt: ………………, 2017. ……………. hó …… nap.

*……………………………………….*

*Név*

*(a referenciát kiállító részéről)*

16. sz. melléklet

KIZÁRÓ OKOKKAL KAPCSOLATOS NYILATKOZAT

Alulírott ................................, mint a(z) ......................................................

képviseletére jogosult személy az EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés tárgyú közbeszerzési eljárásban nyilatkozom, hogy az általam jegyzett társaság nem áll a Kbt. 62. § (1) és (2) bek. szerinti kizáró okok hatálya alatt.14

Kelt: ………………, 2017. ……………. hó …… nap

……………………………..

cégszerű aláírás

**14** A nyilatkozat közjegyző vagy gazdasági, illetve szakmai kamara által hitelesített példányát kell benyújtani.

17. sz. melléklet

**nyilatkozaT**

a Kbt. 62. § (1) bekezdés *kb)* alpontja szerinti kizáró ok vonatkozásában

a 321/2015. Korm. rendelet 17. § (1) bekezdés alapján

Alulírott ……………….(név) a …………………… társaság (ajánlattevő neve) képviseletében[[14]](#footnote-14)

EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés

tárgyú közbeszerzési eljárásban az alábbiakról nyilatkozom.

**I.**

1. \*A Kbt. 62. § (1) bekezdés *k)* pont *kb)* alpontja tekintetében nyilatkozom, hogy az ajánlattevő olyan társaságnak minősül, amelyet szabályozott tőzsdén jegyeznek.

vagy

1. \*A Kbt. 62. § (1) bekezdés *k)* pont *kb)* alpontja tekintetében nyilatkozom, hogy az ajánlattevő olyan társaságnak minősül, amelyet nem jegyeznek szabályozott tőzsdén.

*\* Az 1) és 2) pont közül a megfelelő válasz aláhúzandó vagy a nem releváns rész törlendő.*

**II.**

*Amennyiben a 2) pont került megjelölésre, tehát az ajánlattevőt nem jegyzik szabályozott tőzsdén, akkor kérjük, hogy az alábbi 3) vagy 4) pontot szíveskedjenek aláhúzni (illetve kitölteni), attól függően, hogy azok közül melyik releváns.*

1. Nyilatkozom, hogy a gazdasági szereplőnek nincs a pénzmosásról szóló törvény 3. § *r)* pont *ra)–rb)* vagy *rc)–rd)* alpontja szerinti tényleges tulajdonosa.

vagy

1. \*Nyilatkozom, hogy a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvény (a továbbiakban: pénzmosásról szóló törvény) 3. § *r)* pont *ra)–rb)* vagy *rc)–rd)* alpontja szerint definiált valamennyi tényleges tulajdonos neve és állandó lakóhelye az alábbi:

|  |  |
| --- | --- |
| Tényleges tulajdonos neve | Tényleges tulajdonos állandó lakóhelye |
|  |  |
|  |  |

Tovább nyilatkozom, hogy:

5.) A Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont kc) alponttal kapcsolatban nyilatkozom, hogy nincs olyan jogi személy vagy személyes joga szerint jogképes szervezet, amely az ajánlattevőben közvetetten vagy közvetlenül több, mint 25%-os tulajdoni résszel vagy szavazati joggal rendelkezik.

VAGY

6.) A Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont kc) alponttal kapcsolatban nyilatkozom, hogy van olyan jogi személy vagy személyes joga szerint jogképes szervezet, amely az ajánlattevőben közvetetten vagy közvetlenül több, mint 25%-os tulajdoni résszel vagy szavazati joggal rendelkezik. Ezen szervezet (ek) megnevezése a következő:

cégnév:

székhely:

Fenti szervezet(ek) vonatkozásában a Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont kc) alpontjában foglalt kizáró feltétel nem áll fenn.vagy

*\* A 3)4) 5) és 6) pont közül a megfelelő válasz aláhúzandó (illetve kitöltendő) vagy a nem releváns rész törlendő.*

Kelt: ……....................2017. …..................... hó…......nap

………………………………….

cégszerű aláírás

18.sz . melléklet

**Részletes Ártáblázat**

EFOP-2.2.19-17 számú Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése a Csornai Margit Kórházban projekt keretében eszközbeszerzés

tárgyú közbeszerzési eljárásban

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **sorszám** | **Megnevezés** | **mennyiségi egység** | **mennyiség** | **nettó egységár** | **nettó érték érték összesen** |
| 1. | Négy rekeszes galvánkád | db | 1 |  |  |
| 2. | Lágylézer készülék | db | 1 |  |  |
| 3. | Alsóvégtagi moztatórobot (térd és csípőizület mozgató) | db | 1 |  |  |
| 4. | Felsővégtagi mozgatórobot ( 1 db könyökizület mozgató , 1 db vállizület mozgató) | db | 2 |  |  |
| 5. | Ultrahang terápiás készülék | db | 1 |  |  |
| 6. | Elektroterápiás, ultrahang-és kombinált terápiás készülék | db | 1 |  |  |
| 7. | Függesztőrács mozgásterápiához | db | 1 |  |  |
| 8. | Fényterápiás készülék | db | 1 |  |  |
| 9. | Vizsgálószék dönthető | db | 6 |  |  |
| 10. | Infúziós állvány | db | 6 |  |  |
| 11. | Elektroterápiás, ultrahang-kombinált és lézerterápiás készülék | db | 1 |  |  |
| 12. | Bordásfal | db | 2 |  |  |
|  | **I.csoport összesen:** |  | **24** |  |  |
| 13. | Felnőtt próbakeret | db | 1 |  |  |
| 14. | Dioptriamérő automata | db | 1 |  |  |
| 15. | Autorefraktokeratométer | db | 1 |  |  |
| 16. | EKG 6/12 csatornás | db | 3 |  |  |
| 17. | Ólomkötény | db | 2 |  |  |
| 18. | Gonádvédő | db | 1 |  |  |
| 19. | Érdoppler | db | 1 |  |  |
| 20. | Dermatoscop | db | 1 |  |  |
| 21. | Mikroszkóp | db | 1 |  |  |
| 22. | CTG | db | 1 |  |  |
| 23. | Ultrahang készülék nőgyógyászati | db | 1 |  |  |
| 24. | Ultrahag készülék urológiai felhasználásra | db | 1 |  |  |
| 25. | Mammográfiai ultrahang készülék | db | 1 |  |  |
| 26. | Digitális videó kiegészítés EEG készülékhez | db | 1 |  |  |
|  | **II.csoport összesen:** |  | **17** |  |  |
| 27. | Paraván | db | 1 |  |  |
| 28. | Folyékony nitrogénes fagyasztáshoz tartály, átfejtő | db | 1 |  |  |
| 29. | Desztilláló készülék | db | 1 |  |  |
| 30. | Műszermosogató automata | db | 1 |  |  |
| 31. | Fedőautomata | db | 1 |  |  |
| 32. | Festőautomata elszívóberendezéssel | db | 1 |  |  |
|  | **III.csoport összesen** |  | **6** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Mindösszesen: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Dátum |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | cégszerű aláírás |  |

1. megfelelő szövegrész egyértelműen jelölendő (aláhúzással vagy a nem alkalmazandó szövegrész áthúzásával) [↑](#footnote-ref-1)
2. megfelelő szövegrész egyértelműen jelölendő (aláhúzással vagy a nem alkalmazandó szövegrész áthúzásával) [↑](#footnote-ref-2)
3. megfelelő szövegrész egyértelműen jelölendő (aláhúzással vagy a nem alkalmazandó szövegrész áthúzásával) [↑](#footnote-ref-3)
4. megfelelő szövegrész egyértelműen jelölendő (aláhúzással vagy a nem alkalmazandó szövegrész áthúzásával) [↑](#footnote-ref-4)
5. megfelelő szövegrész egyértelműen jelölendő (aláhúzással vagy a nem alkalmazandó szövegrész áthúzásával) [↑](#footnote-ref-5)
6. megfelelő szövegrész egyértelműen jelölendő (aláhúzással vagy a nem alkalmazandó szövegrész áthúzásával) [↑](#footnote-ref-6)
7. megfelelő szövegrész egyértelműen jelölendő (aláhúzással vagy a nem alkalmazandó szövegrész áthúzásával) [↑](#footnote-ref-7)
8. Abban az esetben töltendő ki, ha ajánlatevő idegen nyelvű dokumentumot csatol az ajánlatban, és annak fordítását nem hiteles fordítással nyújtotta be. [↑](#footnote-ref-8)
9. A felelős fordítás alatt ajánlatkérő azt érti, hogy az adott fordítást az ajánlattevő cégszerű aláírással hitelesíti és tartalmáért is az ajánlattevő a felelős. [↑](#footnote-ref-9)
10. Abban az esetben töltendő ki, ha ajánlat üzleti titkot tartalmaz [↑](#footnote-ref-10)
11. A Kbt. 44.§ alapján az üzleti titokká nyilvánítást ajánlattevőnek indokolnia szükséges. [↑](#footnote-ref-11)
12. Opcionális - csak közös ajánlattétel esetében töltendő ki! [↑](#footnote-ref-12)
13. Kérjük, ez után a megállapodás után csatolják a képviseletre jogosult személy részére adott meghatalmazást. [↑](#footnote-ref-13)
14. A Kbt. 35. § – 36. §-ban foglaltak szerint kell eljárni, és a közös ajánlattevők csoportjának képviseletében tett minden nyilatkozatnak egyértelműen tartalmaznia kell a közös ajánlattevők megjelölését (név, székhely). **Közös ajánlattevők esetében valamennyi ajánlattevő vonatkozásában nyilatkozni kell.** [↑](#footnote-ref-14)