



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY

im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa
tel. centrala: 34 367 30 00, sekr. Dyrektora: 34 367 31 04
fax: 34 365 17 56, e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl
Regon: 001281053, NIP: 573 22 99 604

Dział Zamówień Publicznych

tel./fax: 34 367 36 74, 367 37 53, www.szpitalparkitka.com.pl e-mail: szp@data.pl

Znak sprawy: DAZ.26.045.2018

SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
/SIWZ/
**DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH
I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU
DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI**

dla
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie

Postępowanie o wartości **powyżej** kwot określonych w przepisach
wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
- Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017r. poz. 1579 ze zm.)
prowadzone w trybie

PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

zgodnie z przepisami ww. ustawy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy.

ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ:

- Załącznik Nr 1 - Formularz oferty
- Załącznik Nr 2 - Formularz asortymentowo-cenowy
- Załącznik Nr 3 - Oświadczenie o dokumentach
- Załącznik Nr 4 - Informacja o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej
- Załącznik Nr 5/6 - Umowa – wzór
- Załącznik Nr 7 - Jednolity Europejski Dokument Zamówienia – wzór
- Załącznik Nr 8 - Klauzula informacyjna RODO

I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY

UL. BIALSKA 104/118, 42-200 CZĘSTOCHOWA,

KRS 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON 001281053,

tel./fax: 34 367 36 74, 367 37 53, pon.-pt.: 7.00-14.35.

www.szpitalparkitka.com.pl szp@data.pl.

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Przetarg nieograniczony, na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2017r. poz. 1579 ze zm., dalej – ustawa PZP).

2. Wartość zamówienia jest większa niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest: **DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI** dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, w ilościach i asortymencie opisanym szczegółowo w [Załączniku Nr 2 do SIWZ](#). Pozostałe warunki zostały określone w [Załączniku Nr 5 i 6](#) – wzór umowy.

2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się pojedyncze części ustalone w [Załączniku Nr 2 do SIWZ](#). Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną część lub na cały przedmiot zamówienia.

3. Kod CPV: 33141000-0; 33111730-7;

4. Ilekroć w niniejszej treści SIWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu, jest mowa o znaku towarowym, patencie lub pochodzeniu, przyjmuje się, że wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny”. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna ten, który posiada te same lub lepsze od opisanych w SIWZ parametry techniczne i jakościowe, a jego zastosowanie w żaden sposób nie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie asortymentu zgodnie z jego przeznaczeniem.

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Termin realizacji: **12 miesięcy od daty zawarcia umowy.**

2. Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1) nie podlegają wykluczeniu;

Brak podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz 24 ust. 5 pkt 1) i 8) ustawy PZP zostanie wstępnie zweryfikowany na podstawie przedłożonego wraz z ofertą Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia - wg wzoru stanowiącego Załącznik 7 do SIWZ (oryginał).

2) spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;

Zamawiający nie stawia warunków udziału w postępowaniu, których spełnienie należałoby przedstawić w sposób szczególny.

b) sytuacji ekonomicznej i finansowej;

Zamawiający nie stawia warunków udziału w postępowaniu, których spełnienie należałoby przedstawić w sposób szczególny.

c) zdolności technicznej i zawodowej;

Zamawiający nie stawia warunków udziału w postępowaniu, których spełnienie należałoby przedstawić w sposób szczególny.

3) W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, brak istnienia podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu musi być wykazany wobec każdego z Wykonawców, wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia,

VI. FAKULTATYWNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 24 UST. 5 PKT 1) I 8) USTAWY PZP

1. Zamawiający wykluczy z przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wykonawcę:

1) w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r.- Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015r. poz. 978, z późn. zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd

zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, z późn. zm.);

2) który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 15, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.

VII. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA ORAZ POTWIERDZENIA, ŻE OFEROWANE DOSTAWY SPEŁNIAJĄ WYMAGANIA OKREŚLONE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO:

1. W celu wstępnego wykazania braku podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz 24 ust. 5 pkt 1) i 8) ustawy PZP, wraz z ofertą należy złożyć aktualne na dzień składania oferty oświadczenie w postaci jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, zwanego dalej „JEDZ”

1) JEDZ należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, patrz rozdz. IX.

2) Elektroniczna wersja dokumentu została zamieszczona na stronie internetowej pod adresem www.szpitalparkitka.com.pl, w zakładce /zamówienia publiczne/ Znak sprawy: DAZ.26.045.2018 pn. „DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI”

3) instrukcja wypełniania JEDZ/ESPD znajduje się na stronie:

https://www.uzp.gov.pl/data/assets/pdf_file/0015/32415/Jednolity-Europejski-Dokument-Zamowienia-instrukcja.pdf.

4) Formularz Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia w formie elektronicznej i pdf stanowi Załącznik Nr 7 do SIWZ.

5) Wersja elektroniczna JEDZ zamieszczona jest w folderze dotyczącym przedmiotowego postępowania.

JEDZ należy zapisać, a następnie zaimportować na stronie internetowej

<https://ec.europa.eu/tools/espd/filter?lang=pl>

6) Zgodnie z art. 25a ust. 6 ustawy Prawo zamówień publicznych „W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, jednolity dokument składa **każdy** z wykonawców wspólnie ubiegających o zamówienie. Dokument ten musi potwierdzić spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji oraz brak podstaw wykluczenia”.

2. W celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP, stosownie do art. 24 ust. 11 ustawy PZP, Wykonawca przekazuje Zamawiającemu:

- oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej;

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy PZP wykonawca przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP., **w terminie 3 dni** od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji dotyczących kwoty, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia

Wzór oświadczenia o przynależności lub braku przynależności stanowi Załącznik Nr 4 do SIWZ.

3. Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w przedmiotowym postępowaniu, na wezwanie Zamawiającego, złoży wymagane dokumenty:

a) informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy PZP, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

b) zaświadczenie właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

c) zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

d) odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy PZP;

e) oświadczenia wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo - w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności (**oryginał**);

f) oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne (**oryginał**);

g) oświadczenia wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. z 2017r. poz. 1785 ze zm.) (**oryginał**);

UWAGA:

Dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia, czyli dokumenty o których mowa w rozdz. VII ust.2 i ust.3 lit. a) -g) SIWZ, będą musieli złożyć odpowiednio: Wykonawca, a w przypadku składania oferty wspólnej, każdy ze współników.

4. Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy spełniają wymagania określone w SIWZ, Wykonawca na wezwanie Zamawiającego złoży następujące dokumenty:

a) Oświadczenie przedmiotowe Wykonawcy, że oferowany asortyment posiada aktualne dokumenty wymagane przez polskie prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP – wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 3 do SIWZ (oryginał)**;

b) Opis przedmiotu zamówienia np.: opisy, foldery, prospekty, karty katalogowe, karty charakterystyki, oferowanego asortymentu w języku polskim potwierdzające, że zaoferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem, wymaganiami i parametrami określonymi przez Zamawiającego w SIWZ, z zaznaczeniem której części i pozycji dotyczy. **Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski. Kserokopie winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.**

5. Dokumenty sporządzone w języku obcym będą składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę.

6. Dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia będą składane w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez wykonawcę. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonych kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

7. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku innych podmiotów, na zasobach których Wykonawca polega na zasadach określonych w art. 22a ustawy PZP, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawcy lub tych podmiotów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub te podmioty.

8. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 3:

1) lit. a - składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy PZP;

2) lit. b, c, d, e - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

b) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

9. Dokumenty, o których mowa w ust. 8 pkt. 1) i pkt. 2) lit. b, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. Dokument, o którym mowa w ust. 8 pkt. 2) lit. a, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem tego terminu.

10. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 8 pkt. 1), zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub

gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis ust. 9 stosuje się.

11. Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w ust. 3. pkt. a), składa dokument o którym mowa w ust. 10 pkt. 1, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 p. 14 i 21 oraz ust. 5 pkt.6 ustawy PZP. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby, złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis ust. 9 zdanie 1 stosuje się.

12. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

13. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów.

14. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia, jeżeli zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, o ile są aktualne. W takiej sytuacji Wykonawca zobligowany jest do wskazania Zamawiającemu sygnatury postępowania, w którym wymagane dokumenty, oświadczenia się znajdują.

15. Wykonawca zobowiązany jest złożyć w ofercie:

1) formularz oferty stanowiący [Załącznik Nr 1 do SIWZ \(oryginał\)](#) – podpisany i wypełniony w sposób czytelny, z należytą starannością. Należy zwrócić szczególną uwagę na prawidłowe przeniesienie do formularza ofertowego ceny zaoferowanej w każdym załączonym do oferty formularzu asortymentowo-cenowym.

Formularz ofertowy powinien być umieszczony bezpośrednio za stroną tytułową lub stanowić pierwszą stronę oferty;

2) formularz asortymentowo - cenowy, stanowiący [Załącznik Nr 2 do SIWZ \(oryginał\)](#) - podpisany i wypełniony w sposób czytelny, z należytą starannością. Należy zwrócić szczególną uwagę na prawidłowe obliczenie cen poszczególnych pozycji i sumy formularza oraz prawidłowe przeniesienie jej do formularza ofertowego.

Formularz asortymentowo-cenowy powinien być umieszczony bezpośrednio za formularzem ofertowym. Wykonawca wypełnia formularz wg wzoru, zamieszczając w ofercie tylko te części, na które składa ofertę.

3) pełnomocnictwo (oryginał lub kopia poświadczona notarialnie), w przypadku:

a) gdy Wykonawca dokonuje jakichkolwiek czynności w postępowaniu przez osobę, której uprawnienie do dokonania tych czynności nie wynika z ustawy lub wpisu do rejestru przedsiębiorców (np. podpisanie i złożenie oferty lub innych oświadczeń w imieniu i na rzecz Wykonawcy, poświadczanie za zgodność z oryginałem kopii dokumentów);

b) Wykonawców występujących wspólnie (konsorcjum/spółka cywilna) – podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników.

4) dowód wpłaty wadium.

5) Wypełniony i podpisany w formie elektronicznej **Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ)**, o którym mowa w rozdz. VII ust. 1 stosownie do zapisów określonych w rozdz. IX niniejszej SIWZ.

VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

1. Wykonawca przystępujący do postępowania zobowiązany jest wnieść wadium przed upływem terminu składania ofert. Kwota wadium wymagana w przypadku składania oferty na całość zamówienia określonego w przedmiotowym postępowaniu wynosi **50 859,25 zł**. W przypadku składania oferty na wybrane części zamówienia należy wnieść wadium w wysokości podanej j.n.:

Część Nr 1 - 3300,00 zł	Część Nr 13 - 596,00 zł	Część Nr 25 - 33,75 zł
Część Nr 2 - 1950,00 zł	Część Nr 14 - 660,00 zł	Część Nr 26 - 355,00 zł
Część Nr 3 - 3375,00 zł	Część Nr 15 - 650,00 zł	Część Nr 27 - 670,00 zł
Część Nr 4 - 1350,00 zł	Część Nr 16 - 1480,00 zł	Część Nr 28 - 125,00 zł
Część Nr 5 - 5750,00 zł	Część Nr 17 - 1110,00 zł	Część Nr 29 - 1575,00 zł
Część Nr 6 - 220,00 zł	Część Nr 18 - 3325,00 zł	Część Nr 30 - 318,00 zł
Część Nr 7 - 6300,00 zł	Część Nr 19 - 858,00 zł	Część Nr 31 - 1095,00 zł

Część Nr 8 - 175,00 zł	Część Nr 20 - 2589,50 zł	Część Nr 32 - 41,25 zł
Część Nr 9 - 310,00 zł	Część Nr 21 - 1552,75 zł	Część Nr 33 - 160,00 zł
Część Nr 10 - 1120,00 zł	Część Nr 22 - 900,00 zł	Część Nr 34 - 3225,00 zł
Część Nr 11 - 2915,00 zł	Część Nr 23 - 15,00 zł	
Część Nr 12 - 2320,00 zł	Część Nr 24 - 440,00 zł	

2. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

- 1) pieniądzu;
- 2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
- 3) gwarancjach bankowych;
- 4) gwarancjach ubezpieczeniowych;
- 5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (tekst jedn. z 2016 r. poz. 359).

3. Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego **mBANK o/Częstochowa 47 1140 1889 0000 2254 2200 1004** z dopiskiem **Wadium – DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI (DAZ.26.045.2018)**. Wadium uważa się za wniesione w momencie uznania rachunku Zamawiającego. **Kserokopię polecenia przelewu poświadczoną „za zgodność z oryginałem” przez Wykonawcę należy załączyć do oferty.** Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

4. W przypadku wnoszenia wadium w formie innej niż pieniężna, oryginał dokumentu świadczącego o jego wniesieniu należy złożyć wraz z ofertą (dokument nie złączony trwale z ofertą), **a kserokopię poświadczoną przez Wykonawcę „za zgodność z oryginałem” załączyć do oferty.** W przypadku wniesienia wadium w formie gwarancji bankowych lub ubezpieczeniowych, z treści tych gwarancji musi w szczególności jednoznacznie wynikać:

- 1) nieodwołalne i bezwarunkowe zobowiązanie gwaranta (banku, zakładu ubezpieczeń) do wypłaty Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy, na pierwsze pisemne żądanie zgłoszone przez Zamawiającego w terminie związania ofertą,
- 2) termin obowiązywania gwarancji,
- 3) miejsce i termin zwrotu gwarancji.

5. Okres ważności wadium nie może być krótszy niż okres związania ofertą, przy czym pierwszym dniem ważności zobowiązania jest dzień składania ofert.

6. Jeżeli wadium nie zostało wniesione lub zostało wniesione w sposób nieprawidłowy, Zamawiający odrzuca ofertę na podst. art. 89 ust. 1 pkt 7b ustawy PZP.

7. Zamawiający zwraca wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem art. 46 ust. 4a ustawy PZP.

8. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.

9. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:

- 1) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;
- 2) nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy;
- 3) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.

10. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1, oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1, pełnomocnictw lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3, co spowodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej.

11. Wadium musi zabezpieczać ofertę w całym okresie związania ofertą, który wynosi 60 dni od upływu terminu składania ofert.

IX. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIU OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. Niniejsze postępowanie jest prowadzone w języku polskim.

2. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – *Prawo pocztowe* osobiście, za pośrednictwem posłańca, faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. *o świadczeniu usług drogą elektroniczną*, z uwzględnieniem wymogów dotyczących formy, ustanowionych poniżej.

3. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje za pośrednictwem faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

W przypadku braku potwierdzenia otrzymania wiadomości przez Wykonawcę, domniemywa się, że pismo wysłane przez Zamawiającego na ostatni znany, podany przez Wykonawcę adres e-mailowy lub numer faksu zostało doręczone w sposób umożliwiający mu zapoznanie się z tym pismem.

4. W postępowaniu oświadczenia składa się w formie pisemnej albo w postaci elektronicznej, z tym że JEDZ należy przesłać w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Oświadczenia podmiotów składających ofertę wspólnie oraz podmiotów udostępniających potencjał składane na formularzu JEDZ powinny mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez każdego z nich w zakresie w jakim potwierdzają okoliczności, o których mowa w treści art. 22 ust. 1 ustawy Pzp. Analogiczny wymóg dotyczy JEDZ składanego przez podwykonawcę, na podstawie art. 25a ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.

5. Środkiem komunikacji elektronicznej, służącym złożeniu JEDZ przez wykonawcę, jest poczta elektroniczna. ***UWAGA!*** Złożenie JEDZ wraz z ofertą na nośniku danych (np. CD, pendrive) jest niedopuszczalne, nie stanowi bowiem jego złożenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18 lipca 2002 o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

6. JEDZ należy przesłać na adres **e-mail: szp@data.pl**

7. Zamawiający dopuszcza w szczególności następujący format przesyłanych danych: .pdf, .doc, .docx, .rtf, .xps, .odt.¹

8. Wykonawca wypełnia JEDZ, tworząc dokument elektroniczny. Może korzystać z narzędzia ESPD lub innych dostępnych narzędzi lub oprogramowania, które umożliwiają wypełnienie JEDZ i utworzenie dokumentu elektronicznego, w szczególności w jednym z ww. formatów.

9. Po stworzeniu lub wygenerowaniu przez wykonawcę dokumentu elektronicznego JEDZ, wykonawca podpisuje ww. dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionym przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne - podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie.²

10. Podpisany dokument elektroniczny JEDZ powinien zostać zaszyfrowany, tj. opatrzony hasłem dostępowym. W tym celu wykonawca może posłużyć się narzędziami oferowanymi przez oprogramowanie, w którym przygotowuje dokument oświadczenia (np. Adobe Acrobat), lub skorzystać z dostępnych na rynku narzędzi na licencji open-source (np.: AES Crypt, 7-Zip i Smart Sign) lub komercyjnych.

11. Wykonawca zamieszcza hasło dostępu do pliku JEDZ w treści swojej oferty składanej w formie pisemnej, tj. Formularzu Oferty stanowiącym **Załącznik nr 1 do SIWZ**. Treść oferty może zawierać, jeśli to niezbędne, również inne informacje dla prawidłowego dostępu do dokumentu, w szczególności informacje o wykorzystanym programie szyfrującym lub procedurze odszyfrowania danych zawartych w JEDZ.

12. Wykonawca przesyła zamawiającemu zaszyfrowany i podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym JEDZ na wskazany adres poczty elektronicznej w taki sposób, aby dokument ten dotarł do zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. **W treści przesłanej wiadomości należy wskazać, Znak sprawy: DAZ.26.045.2018, oraz nazwę Wykonawcy.**

13. Wykonawca, przysyłając JEDZ, żąda potwierdzenia dostarczenia wiadomości zawierającej JEDZ.

14. Datą przesłania JEDZ będzie potwierdzenie dostarczenia wiadomości zawierającej JEDZ z serwera pocztowego zamawiającego.

15. Obowiązek złożenia JEDZ w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym w sposób określony powyżej dotyczy również JEDZ składanego na wezwanie w trybie art. 26 ust. 3 ustawy Pzp; w takim przypadku Zamawiający nie wymaga szyfrowania tego dokumentu.

16. Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

17. W korespondencji kierowanej do Zamawiającego Wykonawca winien posługiwać się numerem sprawy określonym w SIWZ - **Znak sprawy: DAZ.26.045.2018**.

18. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa.**

19. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę drogą elektroniczną winny być kierowane na adres: szp@data.pl, lub faksem na nr (32) 367-36-74.

¹ Zamawiający określając dopuszczalne formaty danych w jakich może zostać przedłożony dokument JEDZ korzysta z katalogu formatów wskazanych w załączniku nr 2 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych. Należy pamiętać, że wybór określonych formatów danych nie może prowadzić do naruszenia zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców i jednocześnie musi umożliwiać użycie kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

² Ustawa z dnia 5 września 2016 r. – o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1579)

Zamawiający prosi o przekazywanie pytań również w wersji edytowalnej (na adres szp@data.pl), gdyż skróci to czas udzielania wyjaśnień.

20. Osoba uprawniona do porozumiewania się z Wykonawcami:

w zakresie procedury przetargowej:

Marta Pietruczuk - Dział Zamówień Publicznych,

faks: 34/3673674, w godz. 7.00-14.35, adres e-mail: szp@data.pl

X. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ:

1. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia udostępnia się na stronie internetowej Zamawiającego – www.szpitalparkitka.com.pl.

2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, zgodnie z art. 38 ust. 1 ustawy PZP - pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert, licząc – zgodnie z zapisami art. 43 ust. 2 ustawy PZP od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu (tj. 07-06-2018) do Urzędu Publikacji Unii Europejskiej. Zgodnie z art. 38 ust. 1a ustawy PZP - Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, **Zamawiający może** udzielić wyjaśnień albo **pozostawić wniosek bez rozpoznania**. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści SIWZ.

3. Pytania odnośnie zapisów treści SIWZ **należy przesyłać faksem** na numer **34/367 36 74** lub **34 /367 37 53 (jednocześnie - w celu usprawnienia postępowania - te same pytania należy przesyłać pocztą elektroniczną - szp@data.pl - w formie edytowalnej)**. Korespondencja powinna być opatrzona tytułem oraz numerem sprawy.

4. Wyjaśnienia treści specyfikacji oraz jej ewentualne zmiany będą dokonywane zgodnie z art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami, zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy PZP, zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a jeżeli specyfikacja jest udostępniana na stronie internetowej, zamieszcza na tej stronie. Stosownie do zapisu art. 38 ust. 2 ustawy PZP, Wykonawcy ubiegający się o udzielenie zamówienia zobowiązani są do zapoznania się z treścią wyjaśnień zamieszczanych na stronie internetowej Zamawiającego.

5. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia treści SIWZ.

6. Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nieprowadzącej do zmiany ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert i poinformuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ oraz zamieści taką informację na własnej stronie internetowej.

7. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmienić treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Dokonaną zmianę Zamawiający niezwłocznie zamieści na stronie internetowej, na której udostępniono specyfikację.

XI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

1. Wykonawca jest związany ofertą przez 60 dni począwszy od dnia upływu terminu składania ofert. Przedłużenie okresu związania ofertą może nastąpić w warunkach określonych w art. 85 ust. 2 ustawy PZP.

2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

3. Odmowa wyrażenia zgody, o której mowa w pkt. 2, nie powoduje utraty wadium.

4. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

XII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

1. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

2. Wykonawca może złożyć jedną ofertę, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 zdanie drugie ustawy PZP.

3. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.

4. Wymaga się aby oferta była sporządzona na piśmie, w języku polskim, trwałym i czytelnym pismem.

5. Wymagane w SIWZ dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

6. Wszystkie zmiany w tekście oferty (poprawki, przekreślenia, dopiski) naniesione przez Wykonawcę po sporządzeniu oferty powinny być podpisane lub parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

7. Wielkość i układ załączonych do SIWZ formularzy mogą zostać przez Wykonawcę zmienione, jednak treść oferty winna odpowiadać treści SIWZ.

8. Oferta musi zawierać cenę wraz z podatkiem VAT, podaną cyfrowo i słownie.

9. Oferta i oświadczenia muszą być podpisane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.

10. W przypadku gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo musi być przedstawione w formie oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii. Wymagane, a nie złożone lub wadliwe pełnomocnictwa podlegać będą uzupełnieniu na warunkach określonych w art. 26 ust. 3a ustawy PZP.

11. Dokumenty złożone w formie kserokopii powinny być opatrzone klauzulą: „za zgodność z oryginałem” i poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.

12. Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane i trwale spięte.

13. Zaleca się opracowanie pierwszych stron oferty według załączonego do SIWZ wzoru. Niezastosowanie ww. wzoru nie spowoduje odrzucenia oferty. Jednakże Zamawiający wymaga, żeby w złożonej ofercie znalazły się wszystkie oświadczenia zawarte we wzorze formularza ofertowego.

14. Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej trwale zamkniętej kopercie, zaadresowanej na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa. Na kopercie należy umieścić nazwę oraz adres Wykonawcy, oraz napis:

Oferta przetargowa:

**DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU
DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI
Znak sprawy: DAZ.26.045.2018**

(nie otwierać przed dniem 2018 r. godz.)

wpisuje Wykonawca

15. Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy PZP Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.

1) Zmiana złożonej oferty.

Zmiany, poprawki lub modyfikacje złożonej oferty muszą być złożone w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu oferty. Odpowiednio opisane koperty (paczki) zawierające zmiany należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „ZMIANA”. W przypadku złożenia kilku „ZMIAN”, kopertę (paczkę) każdej „ZMIANY” należy dodatkowo opatrzyć napisem „ZMIANA Nr”.

2) Wycofanie złożonej oferty.

Wycofanie złożonej oferty następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia podpisanego przez Wykonawcę. W celu potwierdzenia uprawnienia osób do złożenia oświadczenia o wycofaniu oferty, do oświadczenia należy załączyć odpowiednie dokumenty (np. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej i jeśli to konieczne - pełnomocnictwo). Wycofanie należy złożyć w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu ofert. Odpowiednio opisaną kopertę (paczkę) zawierającą powiadomienie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „WYCOFANIE”.

16. Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 96 ust. 3 ustawy PZP oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiącej tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

1) przez tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz.U. z 2018r. poz.419), rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności, tzn. zastrzegł składając ofertę, iż nie mogą być one udostępnione innym podmiotom oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa,

2) stosowne zastrzeżenie Wykonawca winien złożyć na Formularzu ofertowym. W przeciwnym razie cała oferta zostanie ujawniona na życzenie każdego podmiotu. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa” lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty,

3) Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy PZP.

17. Jeżeli zastrzeżone przez Wykonawcę informacje nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa lub są jawne na podstawie przepisów ustawy lub odrębnych przepisów, Zamawiający zobowiązany jest do ujawnienia tych informacji w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

XIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę należy dostarczyć do siedziby Zamawiającego i złożyć w Kancelarii, p. 3.41, II p. Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa.

2. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia należy złożyć w formie elektronicznej na adres e-mail: szp@data.pl, do dnia i godziny wskazanej w ust.3. niniejszego paragrafu.
3. Termin składania ofert upływa dnia **24-07-2018 r. do godz. 11.00**
4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w dniu **24-07-2018 r. o godz. 11:15** w siedzibie Zamawiającego, tj. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, pawilon D, II piętro, pokój nr 3.29.
5. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone Wykonawcy po upływie terminu na wniesienie odwołania.
6. Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieszcza na stronie internetowej informacje dotyczące:
 - 1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
 - 2) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
 - 3) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

XIV. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymagania, o których mowa w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, powinien w cenie brutto ująć wszelkie koszty niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia oraz uwzględnić inne opłaty i podatki, a także ewentualne upusty i rabaty zastosowane przez Wykonawcę.

2. Wykonawca określi ceny na wszystkie elementy zamówienia wymienione w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym **Załącznik Nr 2 do SIWZ**, który po wypełnieniu przez Wykonawcę stanowić będzie załącznik do formularza oferty, według następujących zasad:

- 1) wszystkie pozycje muszą zawierać cenę,
- 2) ostateczna cena oferty, powinna być liczona z dokładnością **do dwóch miejsc po przecinku**,
- 3) brak wypełnienia i określenia ceny w formularzu asortymentowo-cenowym i druku formularza oferty spowoduje odrzucenie oferty,
- 4) upusty oferowane przez Wykonawcę muszą być zawarte w cenach jednostkowych netto, które po zastosowaniu upustu nie mogą być niższe niż koszty własne lub koszty wytworzenia;
3. Przy obliczeniu ceny oferty należy przyjąć stawkę podatku VAT od towarów i usług właściwą dla przedmiotu zamówienia obowiązującą według stanu prawnego na dzień składania ofert.
4. Rozliczenia między Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą zamówienia odbywać się będą w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.

5. Zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy PZP, jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca składając ofertę informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując, nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

Brak ww. informacji w pkt. 8 formularza ofertowego będzie traktowany jako deklaracja, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towaru i usług.

6. Jeżeli zaoferowana cena lub koszt, lub ich istotne części składowe, wydają się rażąco niskie zastosowanie mają przepisy art. 90 ustawy PZP. Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny spoczywa na Wykonawcy.

XV. OPIS KRYTERIÓW I SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY OFERTY

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem:

1. Część Nr 1-14,18,24,26-34

1.1. Kryterium „Cena brutto” - 60%.

- a) Oferta najtańsza spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 60 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najniższa cena spośród ofert nieodrzuconych}}{\text{cena oferty rozpatrywanej}} \times 60$$

1.2. Kryterium „Czas uzupełnienia depozytu” - 40%

- a) Oferta z najkrótszym czasem uzupełnienia depozytu spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 40 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najkrótszy czas uzupełnienia depozytu}}{\text{czas uzupełnienia depozytu oferty rozpatrywanej}} \times 40$$

- b) Wykonawca, winien zaoferować termin uzupełnienia depozytu:
 - liczony w godzinach,
 - nie krótszy niż 24 godz. i nie dłuższy niż 48 godz. w dni robocze (tj. od poniedziałku do piątku) od przesłania faksem raportu/protokołu/ karty ewidencyjnej zużycia asortymentu
- c) w przypadku zadeklarowania w kryterium „czas uzupełnienia depozytu” czasu 24 godziny lub krótszego Wykonawca otrzyma maksymalną liczbę punktów tj. 40,
- d) w przypadku zadeklarowania w kryterium „czas uzupełnienia depozytu” czasu dłuższego niż 48 godzin lub nie zadeklarowanie żadnego czasu uzupełnienia depozytu, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy PZP.

1.3. Ocena końcowa oferty to suma uzyskanych punktów w kryteriach Cena brutto i Czas uzupełnienia depozytu. Wykonawca maksymalnie może uzyskać 100 pkt. Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, która nie podlega odrzuceniu oraz uzyska największą liczbę punktów przyznanych w ramach kryteriów określonych w ust. 1. pkt. 1.1. i 1.2. niniejszego paragrafu.

2. Część Nr 15,16,17,19,20,21,22,23,25

2.1. Kryterium „Cena brutto” - 60%.

- a) Oferta najtańsza spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 60 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najniższa cena spośród ofert nieodrzuconych}}{\text{cena oferty rozpatrywanej}} \times 60$$

2.2. Kryterium „Czas dostawy przedmiotu zamówienia” - 40%.

- a) Oferta z najkrótszym czasem dostawy zamówienia spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 40 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najkrótszy czas dostawy przedmiotu zamówienia spośród ofert nieodrzuconych}}{\text{badany czas dostawy przedmiotu zamówienia spośród ofert nieodrzuconych}} \times 40$$

- b) Wykonawca winien, zaoferować czas dostawy przedmiotu zamówienia:
 - liczony w pełnych dniach,
 - od 1 do 3 dni roboczych, tj. od poniedziałku do piątku, zgodnie z treścią zamówienia otrzymanego faksem lub drogą elektroniczną. Dni wolne sobota, niedziela oraz dni świąteczne ustawowo wolne od pracy nie będą liczone do czasu dostawy.
 - c) w przypadku zadeklarowania czasu dostawy przedmiotu zamówienia - 1 dzień roboczy Wykonawca otrzyma maksymalną liczbę punktów tj. 40,
 - d) w przypadku zadeklarowania czasu dostawy przedmiotu zamówienia dłuższego niż 3 dni robocze lub nie zadeklarowanie żadnego czasu dostawy przedmiotu zamówienia, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust.1 pkt. 2 ustawy PZP.
- 2.3.** Ocena końcowa oferty to suma uzyskanych punktów w kryteriach Cena brutto i Czas dostawy przedmiotu zamówienia Wykonawca maksymalnie może uzyskać 100 pkt. Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, która nie podlega odrzuceniu oraz uzyska największą liczbę punktów przyznanych w ramach kryteriów określonych w ust. 2. pkt. 2.1. i 2.2. niniejszego paragrafu.

XVI. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w ustawie Prawo zamówień publicznych oraz w niniejszej specyfikacji i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w ogłoszeniu o zamówieniu i Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia kryterium wyboru.

2. Zamawiający poinformuje niezwłocznie wszystkich wykonawców o wyborze najkorzystniejszej oferty, wykonawcach, którzy zostali wykluczeni, wykonawcach, których oferty zostały odrzucone lub unieważnieniu postępowania, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

O odrzuceniu oferty oraz wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

3. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informacje, określone w art. 92 ust. 1 pkt 1, 5-7 ustawy PZP na własnej stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl.

XVII. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Do umów o zamówienie publiczne stosuje się przepisy DZIAŁU IV ustawy PZP – Umowy w sprawach zamówień publicznych.
2. Umowa w sprawie zamówienia publicznego, z wybranym do realizacji zamówienia Wykonawcą, w oparciu o wzór umowy załączony do niniejszej SIWZ, zostanie zawarta z uwzględnieniem zapisów art. 94 oraz 139 uPzp.
3. W przypadku, gdy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę tych wykonawców.

XVIII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. W prowadzonym postępowaniu mają zastosowanie przepisy zawarte w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych – „Środki ochrony prawnej”.

W odniesieniu do odwołań zastosowanie mają także następujące przepisy wykonawcze do ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:

- a) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2010r. w sprawie regulaminu postępowania przy rozpoznawaniu odwołań (t.j. Dz.U. z 2014r. poz. 964 ze zm.);
- b) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. w sprawie wysokości oraz sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 972).

XIX. INFORMACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
2. Zamawiający nie przewiduje zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy PZP.
3. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.
4. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
5. Zamawiający nie zamierza ustanowić dynamicznego systemu zakupów.
6. Zamawiający nie przewiduje szczegółowego określania w opisie przedmiotu zamówienia wymagań związanych z realizacją zamówienia, o których mowa w art. 29 ust. 4 pkt 1-4 ustawy PZP.
7. W przypadku powierzenia realizacji zamówienia podwykonawcom, Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w Formularzu oferty części zamówienia, której realizację powierzy podwykonawcy i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców. W przypadku braku takiego oświadczenia Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału podwykonawcy.

XX. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiający unieważnia postępowanie w przypadkach określonych w art. 93 ustawy PZP.

XXI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych w SIWZ mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. W sprawach nieuregulowanych w ustawie Prawo zamówień publicznych, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 23.04.1964 r. Kodeks Cywilny (tekst jedn. Dz.U. z 2017r., poz. 459 ze zm.).

Częstochowa, dn. 07-06 -2018r.

ZATWIERDZIŁ

DYREKTOR

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
lek. med. Dariusz Kaczmarek

.....
pieczęć adresowa Wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

Ja/My, niżej podpisany/-i*:

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
pełna nazwa Wykonawcy

.....
adres Wykonawcy

.....
adres do korespondencji

Nr tel.:; faks:; e-mail:

Nr KRS; NIP; REGON

Hasło dostępu do pliku JEDZ (uzupełnia Wykonawca)
Nazwa programu kodującego (uzupełnia Wykonawca)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym:

**DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU
DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI
(DAZ.26.045.2018)**

dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie

1. Składam/-y* niniejszą ofertę w imieniu własnym / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia*.
2. Oświadczam/-y*, że spełniam/-y* wszystkie warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i składam/-y* ofertę zgodnie z zasadami określonymi w ustawie – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017r. poz. 1579 ze zm.).
3. Oferuję/-my*:

1) Wykonanie zamówienia za cenę:

Część Nr	Cena brutto /PLN/	Słownie

w zależności od ilości oferowanych części, należy poszerzyć tabelę (wg wzoru) na każdą kolejną oferowaną część

2) Deklarujemy:

- a) **czas uzupełnienia depozytu** godz. w dni robocze (od 24 godzin do 48 godzin)
od dnia przesłania raportu/protokołu zużycia dla asortymentu ujętego w **Części Nr 1-14,18,24,26-34.**
- b) **czas dostawy przedmiotu zamówienia** **dni robocze** (od 1 do 3 dni roboczych)
od dnia złożenia zamówienia dla asortymentu ujętego w **Części Nr 15,16,17,19,20,21,22,23,25.**

Uwaga: zadeklarowanie czasu dostawy przedmiotu zamówienia/czasu uzupełnienia depozytu - niezgodnego z wymogami rozdz. XV SIWZ lub nie zadeklarowanie żadnego czasu dostawy/uzupełnienia, skutkować będzie odrzuceniem oferty, na podstawie art.89 ust. 1 pkt.2 uPzp.

4. Przyjmuję/-my* termin wykonania zamówienia: **12 miesięcy od daty zawarcia umowy** .

5. Oświadczam/-y*, że oferowany przedmiot zamówienia objęty jest objęty terminem ważności/przydatności do użycia/ gwarancją zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy.

6. Przyjmuję/-my* termin płatności do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT.

7. Oświadczam/-y*, że oferta nie zawiera/zawiera* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....
Zastrzegając tajemnicę przedsiębiorstwa załączam/-y* pisemne uzasadnienie zastrzeżenia informacji.

8. W związku z art. 91 ust.3a ustawy Pzp, oświadczamy, iż wybór mojej/naszej* oferty:

1) nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług*

2) będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług*

- nazwa przedmiotu zamówienia

.....
- wartość przedmiotu zamówienia

9. Informuję/-my*, że nie zamierzamy/zamierzamy* powierzyć wykonanie części zadania podwykonawcy:

.....
w zakresie:

10. Zobowiązuję/-my* się - w przypadku wybrania niniejszej oferty - do podpisania umowy (wg wzoru zawartego w Załączniku Nr 5 i/lub 6 do SIWZ)

11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**

12. Ofertę składam/-y* na ponumerowanych stronach, w kolejności:

1. FORMULARZ OFERTOWY str. 1

2. FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY str. ..

3. UPOWAŻNIENIE/PEŁNOMOCNICTWO str. ..

4. WADIUM str. ..

5. JEDZ należy przesłać w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

JEDZ należy przesłać na adres e-mail: szp@data.pl

Oświadczamy/-y* – pod groźbą odpowiedzialności karnej (art. 297 KK) – iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

.....
miejsce i data

.....
podpis osoby/-ób uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy
lub pełnomocnika

(*) niepotrzebne skreślić , wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca lub wpisać nie dotyczy

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

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

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 1: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do cienkich naczyń**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanyymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do cienkich naczyń	300					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do cienkich naczyń w ilości 40 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta/ Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do cienkich naczyń - ilość: 300 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
Stenty dowieńcowe uwalniające lek o działaniu antyproliferacyjnym o następujących własnościach:		
1.	Stent kobaltowo-chromowy	Parametr konieczny
2.	Substancja czynna- sirolimus, zawartość minimum 1,2 µg/mm ²	Parametr konieczny
3.	Brak powłoki polimerowej- mniejsza aktywacja stanu zapalnego	Parametr konieczny
4.	Pokrycie stentu substancją czynną w technologii abluminalnej- od strony ściany naczynia	Parametr konieczny
5.	Minimalny wymagany przedział średnic: 2,0-4,0 mm	Parametr konieczny
6.	Minimalny wymagany przedział długości: 9-38 mm dla wszystkich przedziałów średnic	Parametr konieczny
7.	Grubość ściany stentu nie więcej niż 0,0020" dla średnic 2,0-2,5 mm oraz nie więcej niż 0,0024" dla pozostałych średnic	Parametr konieczny
8.	Ciśnienie nominalne nie mniej niż 10 atm	Parametr konieczny
9.	Ciśnienie RBP nie mniej niż 18 atm dla średnic 2,0-3,5 mm	Parametr konieczny
10.	Profil wejścia nie więcej niż 0,016"	Parametr konieczny
11.	Profil przejścia nie więcej niż 0,035" dla stentu o średnicy 3,0 mm	Parametr konieczny
12.	Shaft proksymalny nie więcej niż 1,9 F, dystalny nie więcej niż 2,5 F	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 2: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do długich zwężeń

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do długich zwężeń	300					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do długich zwężeń w ilości 40 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do długich zwężeń -ilość: 300 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Stenty dowieńcowe uwalniające lek o działaniu antyproliferacyjnym o następujących własnościach :	
1.	Platforma stentu kobaltowo -chromowa	Parametr konieczny
2.	Pokrywany biodegradowalnym polimerem	Parametr konieczny
3.	Uwalniany lek paklitaksel	Parametr konieczny
4.	Rozmiary stentu: średnica od 2.00;2.25; 2.5; 2.75; 3.0; 3.5; 4.0; 4,25; 4,50;4,75; 5,0 mm, długość od 8 do 40 mm	Parametr konieczny
5.	Profil przejścia nie większy niż 0,034" dla stentu o średnicy 3,0 mm	Parametr konieczny
6.	Wymagane ciśnienie nominalne min: 8 atm, RBP nie mniej niż 14 atm	Parametr konieczny

.....
miejsce i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 3: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do krętych naczyń

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do krętych naczyń	300					
Ogółem:						xxx	xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do krętych naczyń w ilości 40 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do krętych naczyń - ilość: 300 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
Stenty dowieńcowe uwalniające lek o działaniu antyproliferacyjnym o następujących własnościach:		
1.	Platforma stentu kobaltowo –chromowa	Parametr konieczny
2.	Pokrywany biodegradowalnym polimerem na bazie PLLA	Parametr konieczny
3.	Uwalniany lek-syrolimus	Parametr konieczny
4.	Pokrycie pasywne substancją przyspieszającą gojenie naczynia i zmniejszającą wykrzepianie krwi	Parametr konieczny
5.	Wymagane ciśnienie nominalne nie mniej niż 8 atm, RBP nie mniej niż 16 atm	Parametr konieczny
6.	Profil stentu nie większy niż 0,039" dla stentu o średnicy 3,0 mm	Parametr konieczny
7.	Średnica drutu stentu nie więcej niż 0,0024" dla stentu 2,25-3,0 mm ; i nie więcej niż 0,0031" dla stentu 3,5-4,0 mm	Parametr konieczny
8.	Dostępne długości 9-40 mm; średnice 2,25-4,0 mm	Parametr konieczny
9.	Skracalność stentu po rozprężeniu nie przekracza 0%	Parametr konieczny
10.	Możliwość doprężenia: do 3,5 mm. dla średnic 2.25– 3.0 mm; do 4,65 mm. dla średnic 3.5 – 4.0 mm.	Parametr konieczny

.....
miejsce i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
Znak sprawy: DAZ.26.045.2018
Załącznik Nr 1 do umowy nr DAZ.26.045...2018

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 4: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do prostych zmian

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) prostych zmian	150					
Ogółem:						xxx	xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do prostych zmian w ilości 30 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do prostych zmian - ilość: 150 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Stenty dowieńcowe uwalniające lek o działaniu antyproliferacyjnym o następujących własnościach:	
1.	Platforma stent ze stopu Co-Cr L605	Parametr konieczny
2.	Uwalniany lek syrolimus, z powierzchni abluminalnej, 100% biodegradowalny polimer	Parametr konieczny
3.	Zamontowany na balonie semi-compliant, ciśnienie nominalne balonu 10 atm.	Parametr konieczny
4.	Wysoka siła radialna co najmniej 29 PSI	Parametr konieczny
5.	Dostępne długości od 13 mm do 38 mm	Parametr konieczny
6.	Dostępne średnice od 2,25 mm do 4,0 mm	Parametr konieczny
7.	Udowodniona skuteczność i bezpieczeństwo w wieloośrodkowym badaniu randomizowanym z min. liczbą pacjentów 1200 z wieloletnią obserwacją	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 5: Stent dowieńcowy antymitotyczny do bezpośredniego stentowania z dostępu promieniowego

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość Szt.	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Stent dowieńcowy antymitotyczny do stertowania bezpośredniego z dostępu promieniowego	500					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stenty dowieńcowe antymitotyczne do stentowania bezpośredniego z dostępu promieniowego w ilości 30 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Stenty dowieńcowe antymitotyczne do stentowania bezpośredniego z dostępu promieniowego - ilość: 500 szt.

Lp.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
1.	Stent kobaltowo-chromowy, wykonany w technologii „open cel”	Parametr konieczny
2.	Grubość przęsła (strutthickness) nie więcej niż 80 µm	Parametr konieczny
3.	Unikalna 2 linkowa platforma stentu	Parametr konieczny
4.	Stent pokryty biodegradowalnym polimerem (np.: PDLLA-PCL), pokrycie abluminalne, tylko na nie pracujących częściach stentów (tzw. abluminal gradient coating)	Parametr konieczny
5.	Profil wejścia nie więcej niż 0,017”	Parametr konieczny
6.	Lek syrolimus w dawce nie większej niż 3,9 µg/mm długości stentu	Parametr konieczny
7.	Dostępne długości 9-38 mm, średnice 2,25-4,0 mm	Parametr konieczny
8.	Ciśnienie NBP: 9 atm; RBP:16 atm (dla 2,25-3,0 średnicy) i 14 atm (dla 3,5 i 4,0 średnicy)	Parametr konieczny
9.	Możliwość odstawienia podwójnej terapii przeciwplatekowej jeżeli jest to konieczne po 1 miesiącu, potwierdzona znakiem jakości CE	Parametr konieczny
10.	16 znaków jakości CE do zastosowania, w tym jako jedyny stent rekomendowany do implantacji przez tętnicę promieniową, oraz zmiany typu bifurkacje, pień, wąskie naczynia, długie zmiany, cukrzyca, kręte naczynia	Parametr konieczny

11.	Opublikowane badania kliniczne z 3 letnim follow-up potwierdzające najlepsze rokowania i bezpieczeństwo dla pacjentów z długimi zmianami, chorobą wielonaczyniową, wąskimi naczyniami, cukrzycą, bifurkacją, wysokiego ryzyka – CENTURY II	Parametr konieczny
-----	--	--------------------

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 6: Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do bardzo długich zwężeń

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do bardzo długich zwężeń	20					
Ogółem:						xxx	xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stenty dowieńcowe antymitotyczne (DES) do bardzo długich zwężeń w ilości 6 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Stentów dowieńcowych antymitotycznych (DES) do bardzo długich zwężeń – ilość: 20 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
Stenty dowieńcowe uwalniające lek o działaniu antyproliferacyjnym o następujących własnościach:		
1.	Platforma: stent ze stopu Co-Cr L605, o budowie stożkowej (zmienna średnica), kompensującej fizjologiczne zmniejszenie średnicy wraz z przebiegiem naczynia	Parametr konieczny
2.	Uwalniany lek- syrolimus, biodegradowalny polimer o grubości do 2 µm	Parametr konieczny
3.	Zamontowany na balonie semi-compliant, ciśnienie nominalne balonu 9 atm, RBP 14 atm	Parametr konieczny
4.	Budowa stentu hybrydowa: na brzegach typu „closed cell”, pomiędzy typu „open cell”	Parametr konieczny
5.	Dostępna długość 60 mm	Parametr konieczny
6.	Dostępne średnice (proksymalna-dystalna) od 2,75-2,25 mm do 3,50-3,00 mm	Parametr konieczny
7.	Grubość przęseł (strutów) nie więcej niż 65 µm	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 7: Zestawy angioplastyczne do bifurkacji**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Zestawy angioplastyczne do bifurkacji	150					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej zestawy angioplastyczne do bifurkacji w ilości 30 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: zestawów angioplastycznych do bifurkacji – ilość: 150 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Zestawy do wykonywania zabiegów angioplastyki bifurkacji tętnic wieńcowych o następujących własnościach:	
1.	Stent do bifurkacji o następujących parametrach: - Zbudowany ze stali 316L - Pokrywany biodegradowalnym polimerem - Uwalniający czynnik antymiotyczny- paklitaksel - Budowa dwuczęściowa: proksymalnie średnica większa, dystalnie średnica mniejsza, ze strefą przejściową o bardzo szerokim świetle oczka w miejscu odejścia bocznic - Zamontowany fabrycznie na balonie, również o budowie dwuczęściowej, ze zróżnicowanym wymiarem proksymalnym i dystalnym - Oferowane długości 15mm i 18mm - Oferowane średnice od 2,5mm do 4,25mm - Kompatybilny z jednym przewodnikiem 0,014"	Parametr konieczny
2.	Balon do bifurkacji o następujących parametrach: - Typu semi-compliant - Taperowany, o budowie dwuczęściowej, z szerszą częścią proksymalną i węższą częścią dystalną, co pozwala na wierniejsze dopasowanie się do bifurkacji - Oferowane długości 10mm i 15mm - Oferowane średnice od 2,5mm do 4,25mm	Parametr konieczny

.....
miejsce i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 8: Stenty dowieńcowe do zwapniałych zwężeń i zmian ostialnych**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stenty dowieńcowe do zwapniałych zwężeń i zmian ostialnych	50					
Ogółem:						xxx	xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stenty dowieńcowe do zwapniałych zwężeń i zmian ostialnych w ilości 12 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Stentów dowieńcowych do zwapniałych zwężeń i zmian ostialnych -ilość: 50 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Stenty dowieńcowe do zwapniałych zwężeń i zmian ostialnych o następujących własnościach:	
1.	Stent stalowy, stal 316L	Parametr konieczny
2.	Ciśnienie RBP nie mniej niż 14 atm	Parametr konieczny
3.	Ciśnienie nominalne nie mniej niż 8 atm	Parametr konieczny
4.	Min. wymagany przedział długości stentów od 8 do 40 mm	Parametr konieczny
5.	Min. wymagany przedział średnic nominalnych stentów od 2,00 do 5,0 mm, co 0,25 mm w całym zakresie średnic	Parametr konieczny
6.	Profil przejścia nie więcej niż 0,036" dla stentu o średnicy 3,0 mm	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 9: Stenty dowieńcowe do krętych naczyń

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stenty dowieńcowe do krętych naczyń	50					
Ogółem:						xxx	xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stenty dowieńcowe do krętych naczyń w ilości 12 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Stentów dowieńcowych do krętych naczyń – ilość: 50 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Stenty dowieńcowe do krętych naczyń o następujących własnościach:	
1.	Montowane fabrycznie na balonie typu "semi compliant", typ monorail (rapid exchange)	Parametr konieczny
2.	Typ "sloted tube" , wykonane ze stopu kobaltowo-chromowego L-605	Parametr konieczny
3.	Nie ferromagnetyczne (bezpieczne w MRI)	Parametr konieczny
4.	Siła radialna - powyżej 24 PSI	Parametr konieczny
5.	Skrócenie stentu nie więcej niż 0 %	Parametr konieczny
6.	Profil przejścia: nie więcej niż 0,037" dla stentu 3.0	Parametr konieczny
7.	Grubość siatki stentu nie więcej niż 0,0024" dla stentu 3.0 mm	Parametr konieczny
8.	Proximal shaft nie więcej niż 2,0 F, distal shaft nie więcej niż 2,6 i 2,8 F	Parametr konieczny
9.	Kompatybilny z cewnikiem prowadzącym 5F(dla wszystkich rozmiarów)	Parametr konieczny
10.	Oferowane różne średnice: co najmniej od 2,0 mm do 5,0 mm; oraz długości: od min. 9 mm do co najmniej 40mm (dla stentu)	Parametr konieczny
11.	Dobra widoczność we fluoroskopii (posiada znaczniki)	Parametr konieczny
12.	Ciśnienie nominalne nie mniej niż 9 atm, RBP nie mniej niż 16 atm (dla stentów 2,0-4,0 mm)	Parametr konieczny
13.	Posiada rejestrację do bezpośredniego stentowania	Parametr konieczny

14.	Specjalne pokrycie pasywne, zmniejszające wykrzepianie krwi na powierzchni stentu i przyspieszające gojenie naczynia	Parametr konieczny
-----	--	--------------------

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 10: Cewniki balonowe do zmian prostych**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki balonowe do zmian prostych	800					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewniki balonowe do zmian prostych w ilości 100 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Cewników balonowych do zmian prostych - ilość: 800 szt.

L.p.	Parametr konieczny/ wymagania	Wymagania
Cewniki balonowe do zmian prostych o następujących parametrach:		
1.	Średnice od 1,25 mm do 4,0 mm, przyrost co 0,25 mm w całym zakresie średnic, długości od 10 mm do 40 mm	Parametr konieczny
2.	Nominalne ciśnienie inflacji nie mniej niż 8 atm, RBP nie mniej niż 14 atm	Parametr konieczny
3.	Średnica przejścia „crossing profile” nie więcej niż 0,025” dla balonu 3,0	Parametr konieczny
4.	Profil wejścia nie więcej niż 0,017” dla balonu 3,0 mm	Parametr konieczny
5.	Kompatybilny z cewnikiem prowadzącym 5,0F dla wszystkich rozmiarów	Parametr konieczny
6.	Proximal shaft nie więcej niż 1,8F; dystal shaft nie więcej niż 2,5F	Parametr konieczny
7.	Krótki czas deflacji dla balonu 3,5 i 4,0 mm- nie więcej niż 3 sek.	Parametr konieczny
8.	Pokrycie hydrofilne	Parametr konieczny

miejsowość i data

pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 11: Cewniki balonowe do zmian twardych i złożonych**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki balonowe do zmian twardych i złożonych	1100					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewniki balonowe do zmian twardych i złożonych w ilości 100 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Cewników balonowych do zmian twardych i złożonych - ilość: 1100 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
Cewniki balonowe do zmian twardych i złożonych o następujących własnościach:		
1.	Typu non-compliant	Parametr konieczny
2.	Ciśnienie nominalne nie mniej niż 10 atm	Parametr konieczny
3.	Ciśnienie RBP nie mniej niż 20 atm (dla balonu 2,0-4,0 mm), i 18 atm (dla balonu 4,5-5,0 mm średnicy)	Parametr konieczny
4.	Minimalny wzrost średnicy balonu przy wzroście ciśnienia inflacji od nominalnego do RBP	Parametr konieczny
5.	Oferowane średnice balonu 2,25-5 mm, długości balonu 6; 8; 12; 15; 20; 25; 30 mm	Parametr konieczny
6.	Długość użytkowa 145 cm	Parametr konieczny
7.	Średnica shaftu proksymalnego nie więcej niż 1,9F; dystalnego 2,6F	Parametr konieczny
8.	Profil wejścia nie więcej niż 0,016"	Parametr konieczny
9.	Dostępne balony OTW semicompliant z trwałym pokryciem hydrofilnym na dystalnych 90 cm, długość shaftu 135 - 148 cm, profil wejścia nie więcej niż 0,016"	Parametr konieczny
10.	Dostępne cewniki balonowe wysokociśnieniowe: Ciśnienie nominalne 12 atm (1216 kPa), RBP 22 atm dla 2.0-4.0 mm i 20 atm dla 4.5-5.0 mm - Profil wejścia nie więcej niż 0.43 mm tj 0.017" tip giętki - Powłoka hydrofilna w części dystalnej	Parametr konieczny

	- Balon trójwarstwowy wykonany z Elastomeru, Poliamidu i Elastomeru - wzmocniony port wyjściowy systemu Rx dla lepszej popychalności	
--	---	--

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 12: Cewniki balonowe do doprężania stentów**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki balonowe do doprężania stentów	800					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewniki balonowe do doprężania stentów w ilości 100 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Cewników balonowych do doprężania stentów - ilość: 800 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Cewniki balonowe do doprężania stentów o następujących własnościach:	
1.	Podatność: non-compliant, przyrost średnicy nie więcej niż 0,6% na każdą atmosferę w zakresie ciśnień roboczych	Parametr konieczny
2.	Materiał balonu- nylon, balon potrójnie złożony	Parametr konieczny
3.	Profil wejścia końcówki nie więcej niż 0,016"	Parametr konieczny
4.	Pokrycie hydrofilne dystalnej części balonu	Parametr konieczny
5.	Profil przejścia dla balonu 3,0 mm nie więcej niż 0,0295"	Parametr konieczny
6.	Ciśnienie nominalne nie mniej niż 12 atm	Parametr konieczny
7.	Ciśnienie RBP nie mniej niż 22 atm	Parametr konieczny
8.	Ciśnienie MBP nie mniej niż 30 atm	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 13: Cewniki balonowe nacinająco- pozycjonujące**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki balonowe nacinająco- pozycjonujące	40					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewniki balonowe nacinająco- pozycjonujące w ilości 10 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Cewników balonowych nacinająco-pozycjonujących - ilość: 40 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Cewniki balonowe nacinająco-pozycjonujące o następujących własnościach:	
1.	Balon semi-compliant	Parametr konieczny
2.	System tnąco-pozycjonujący umieszczony na balonie, składający się z 3 spiralnych ostrzy, wykonanych z nitinolu, wspomagających działanie rozprężające balonu	Parametr konieczny
3.	Profil przejścia nie więcej niż 2,7F (0,034")	Parametr konieczny
4.	Ciśnienie nominalne nie mniej niż 8 atm	Parametr konieczny
5.	Ciśnienie RBP co najmniej 20 atm (dla balonu 2,0-2,5 mm); 18 atm (dla balonu 3,0 mm); 16 atm (dla balonu 3,5 mm)	Parametr konieczny
6.	Markery platynowo-irydowe na końcach balonu, bardzo dobrze widoczne w skopii	Parametr konieczny
7.	Kompatybilne z cewnikiem prowadzącym 6F	Parametr konieczny
8.	Oferowane średnice 2,0-3,5 mm, co 0,5 mm	Parametr konieczny
9.	Oferowane długości 10, 15 i 20 mm	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 14: Cewniki balonowe tnące**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki balonowe tnące	40					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewniki balonowe tnące w ilości 10 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Cewników balonowych tnących - ilość: 40 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Cewniki balonowe tnące - „cutting balloon”, do wybitnie twardych, uwapnionych zmian, o następujących parametrach:	
1.	Cewnik balonowy wyposażony w 3 lub 4 ostrza tnące	Parametr konieczny
2.	Dodatkowo dzielone ostrza poprzecznie wspomagające efekt tnący	Parametr konieczny
3.	Ciśnienie RBP nie mniej niż 12 atm, ciśnienie nominalne nie mniej niż 6 atm	Parametr konieczny
4.	Kompatybilne z cewnikiem prowadzącym 6F	Parametr konieczny
5.	Oferowane średnice od 2,0 mm do 4,0 mm co 0,25 mm	Parametr konieczny
6.	Oferowane długości od 6 mm do 15 mm	Parametr konieczny
7.	Profil wejścia lesion entry profile nie więcej niż 0,020" dla wszystkich rozmiarów	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 15: Prowadniki angioplastyczne do zmian prostych

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Prowadniki angioplastyczne do zmian prostych	500					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania dla: Prowadników angioplastycznych do zmian prostych - ilość: 500 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Prowadniki angioplastyczne do naczyń wieńcowych o następujących parametrach:	
1.	Średnica 0,014"	Parametr konieczny
2.	Długość nie mniej niż 175 cm, dostępne prowadniki o długości 300 cm	Parametr konieczny
3.	Wykonane ze stali i platyny	Parametr konieczny
4.	Doskonale widoczna w skopii końcówka prowadnika- wskaźnik radiologiczny min. 25mm	Parametr konieczny
5.	Kończówka typu „J” i prosta	Parametr konieczny
6.	Moment obrotowy „torque control” 1:1	Parametr konieczny
7.	Dostępne różne stopnie sztywności końcówki, np: HF, F, M, S, HS	Parametr konieczny
8.	Dostępna powłoka hydrofilna ułatwiająca wprowadzanie i manewrowanie wewnątrz naczynia	Parametr konieczny
9.	Dostępne dodatkowe wzmocnienie części spiralnej, np. typu STF, STM, STS; ułatwiające wprowadzanie stentów	Parametr konieczny

.....
Pieczęć Wykonawcy

Załącznik NR 2 do SIWZ
Znak sprawy: DAZ.26.045.2018
Załącznik Nr 1 do umowy nr DAZ.26.045.....2018

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 16: Prowadniki angioplastyczne do zabiegów stentowania

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Prowadniki angioplastyczne do zabiegów stentowania	800					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Prowadniki angioplastyczne do zabiegów stentowania - ilość: 800 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Prowadniki angioplastyczne do naczyń wieńcowych o następujących parametrach:	
1.	Średnica 0,014"	Parametr konieczny
2.	Oferowane długości 180 cm; przedłużenie o długości co najmniej 150 cm	Parametr konieczny
3.	Pokrycie hydrofilne na dystalnych 25 cm	Parametr konieczny
4.	Nitinolowy rdzeń w części dystalnej prowadnika, stalowy w części proksymalnej	Parametr konieczny
5.	Końcówka prosta	Parametr konieczny
6.	Typ ze wzmocnionym stałym pokryciem hydrofilnym (np. typu hypercoat)	Parametr konieczny
7.	Co najmniej dwa stopnie sztywności, 3 stopnie wagi końcówki	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

Załącznik NR 2 do SIWZ
Znak sprawy: DAZ.26.045.2018
Załącznik Nr 1 do umowy nr DAZ.26.045...2018

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 17: Prowadniki angioplastyczne do krętych naczyń

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Prowadniki angioplastyczne do krętych naczyń	600					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Prowadniki angioplastyczne do krętych naczyń - ilość: 600 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Prowadniki angioplastyczne do naczyń wieńcowych o następujących parametrach:	
1.	Typ konstrukcji; 'shaping ribbon', 'core to tip',	Parametr konieczny
2.	Prowadniki o rdzeniu stalowym i nitynolowym wzbogaconym chromem,	Parametr konieczny
3.	Średnica zewnętrzna prowadnika – 0.014"/0.36 mm,	Parametr konieczny
4.	Dostępne długości 175 cm, 190 cm (możliwość przedłużenia o 150 cm za pomocą przedłużacza) i 300 cm,	Parametr konieczny
5.	Dostępny w wersjach z pokryciem hydrofobowym, hydrofilno/hydrofobowym, hydrofilnym,	Parametr konieczny
6.	Dostępne końcówki: 'J' oraz proste,	Parametr konieczny
7.	Giętkość końcówki: HF (high flexible) , F (flexible), M (medium),	Parametr konieczny
8.	Dostępne prowadniki ze stalowym wzmocnieniem nitynolowej końcówki,	Parametr konieczny
9.	Dostępne wersje podparcia: standard oraz extra suport (różne rodzaje sztywności),	Parametr konieczny
10.	Wyposażone w technologię CTP – bezpośrednie połączenie pomiędzy drutem wewnętrznym i oplotem,	Parametr konieczny
11.	Dostępne w minimum 2 kolorach shaftu, umożliwiającym rozróżnienie prowadników podczas zabiegu,	Parametr konieczny
12.	Dostępna wersja z atraumatyczną końcówką typu „olive tip”.	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 18: Cewniki prowadzące**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki prowadzące	1900					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewniki prowadzące w ilości 150 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: cewniki prowadzące - ilość: 1900 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Cewniki prowadzące o następujących parametrach:	
1.	Duża średnica wewnętrzna, nie mniej niż: 0,059 dla 5F; 0,071" dla 6F; 0,081" dla 7F	Parametr konieczny
2.	Oferowane średnice: 5F, 6F, 7F	Parametr konieczny
3.	Metalowe zbrojenie zachowujące niezmiennie światło wewnątrz na całej długości cewnika	Parametr konieczny
4.	Miękka atraumatyczna końcówka oraz marker widoczny w skopii,	Parametr konieczny
5.	Stabilność krzywizny w temp. 37 °C przez okres trwania zabiegu	Parametr konieczny
6.	Odporność na skręcanie i załamania	Parametr konieczny
7.	Dobra pamięć kształtu	Parametr konieczny
8.	Dobra manewrowalność	Parametr konieczny
9.	Wysoka trwałość cewnika	Parametr konieczny
10.	Pełna gama krzywizn typowych i nietypowych –w każdej średnicy, w tym z dojscia promieniowego- Ikari Right, Ikari Left, Tig II	Parametr konieczny
11.	Cewnik 5 F o długości 120 cm z prostą końcówką typu floppy na dystalnych 12 cm, do techniki "mother in child" (5 F in 6 F)	Parametr konieczny
12.	Dostępny cewnik 5F o długości co najmniej 120 cm (do zastosowania w technice 5w6F)	Parametr konieczny

.....
miejsce i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 19: Cewniki diagnostyczne**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki diagnostyczne	3300					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.

2. W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Cewniki diagnostyczne - ilość: 3300 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Cewniki diagnostyczne o następujących parametrach:	
1.	Rozmiar od 4 do 6 F	Parametr konieczny
2.	Konstrukcja zapewniająca dobre manewrowanie i obrót 1:1	Parametr konieczny
3.	Średnica wewnętrzna co najmniej 0,050" dla 5 F i 0,057" dla 6 F	Parametr konieczny
4.	Długość minimum 100 cm, dla Pigtail minimum 110 cm, dostępne długości 130 cm dla Judkins Right	Parametr konieczny
5.	Pokrycie wewnętrzne cewnika gwarantujące duże przepływy kontrastu- minimalnie 15 ml/sek dla cewnika 4F przy odporności na wysokie ciśnienia podania do minimalnie 1200 psi	Parametr konieczny
6.	Miękka, atraumatyczna końcówka	Parametr konieczny
7.	Zbrojona ścianka- podwójny oplot stalowy, odporna na załamania i zagięcia	Parametr konieczny
8.	Duży wybór kształtów i krzywizn (Judkins, Amplatz, Coronary Bypass, IMA, Pigtail; w różnych rozmiarach, w tym JL 6,0 i JR 6,0) oraz typu TIG I, TIG II, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0, BLK 4.0	Parametr konieczny
9.	Dobra widoczność radiologiczna w skopii	Parametr konieczny

miejsowość i data

pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 20: Zestawy obłożeniowe**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Zestaw do koronarografii	1600					
2	Zestawy obłożeniowe do zabiegów implantacji kardiostymulatorów	250					
3	Zestaw sprzętu do implantacji elektrod czasowych	200					
4	Wkłady do strzykawki automatycznej	10					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.

2. W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Zestawy obłożeniowe o następujących parametrach: - ilość: 2060 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Zestawy obłożeniowe o następujących parametrach:	
1.	Zestaw do koronarografii (1600 szt.):	
	<ul style="list-style-type: none"> • Chusta angiograficzna 244 x 350 cm z otworami, przezroczysta krawędź z obu stron o szerokości 58 cm, z warstwą wysokoabsorbującą 122x154 cm, z trzema otworami o średnicy 12 cm (dostęp udowy i promieniowy)-1 sztuka • fartuch chirurgiczny – 2 sztuki (L, XL) • plastikowa miska 500 ml- 1 sztuka • igła angiologiczna, 18G – 1 sztuka • pokrowiec ochronny typu czapeczka z gumką 85x90 cm – 1 sztuka • strzykawka Omnifix Luer Lock 20 ml – 1 sztuka • rampa 3-kranikowa typu OFF, 35 bar • dreny ciśnieniowe 1,5x2,7mm - 20cm i 150 cm • prowadnik diagnostyczny J3, 0,035"/0,89mm, 175 cm • system oszczędzający środek kontrastowy, 15 cm • gąbka z plastikowym uchwytem • skalpel jednorazowy ze zintegrowaną osłonką zapobiegającą zakłuciu się personelu; dł. z rączką 14cm- 1 sztuka • ł. Igła Sterican 21G, 0,8x50mm – 1 sztuka • Strzykawka zwykła Luer - 10 ml, 1 sztuka • kompres absorbujący 20x40cm – 1 sztuka • gaziki 75x75mm – 20 sztuk • kleszczyki metalowe proste; dł. 13 cm- 1 sztuka • serweta absorbująca 40x60 cm (1 szt.) • serweta na stolik trójwarstwowa 90x150cm (1 szt.) 	Parametry konieczne

	<ul style="list-style-type: none"> • ręczniki białe o rozmiarach 37x57 cm, 2 szt. • Dren do podawania i oszczędności kontrastu (dren z zastawką bezzwrotną łączący kolec oszczędzający kontrast z rampą, duży rozmiar zastawki zamykającej przepływ kontrastu, długość 180 cm, końcówka męsko-męska) • pojedynczy przetwornik ciśnieniowy do pomiaru ciśnienia metodą inwazyjną 	
2.	Zestawy obłożeniowe do zabiegów implantacji kardiostymulatorów, o następującym składzie (250 szt.):	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chusta kardiologiczna 218x330cm - 1szt. <ul style="list-style-type: none"> • Dwa otwory o średnicy 12 cm • Włóknina trójwarstwowa z warstwą absorbującą 120x80 cm 2. Fartuchy chirurgiczne – 2szt. <ul style="list-style-type: none"> • rozmiary L , XL. 3. Plastikowa miska – 500ml. – 1szt. 4. Strzykawki 20ml. – 2szt. 5. Igły Sterican 0,7x50mm – 1szt. + 0,8x50mm - 1szt. 6. Skalpel jednorazowy ze zintegrowaną osłonką zapobiegającą zakłuciu się personelu; dł. z rączką 14cm- 1 szt. 7. Gąbka z plastikowym uchwytem- 2 szt. 8. Gaziki 7,5x7,5 cm - 30szt. 9. Chusta do zawinięcia 140x150cm 10. Serweta absorbująca 40x60 cm 11. Kompres Molinea 40x60 cm 12. Ręczniki- 2 szt 13. Folia przyklepna przezroczysta 38x25 cm 14. Opatrunek hemostatyczny do tamowania krwawienia powierzchniowego: gaza impregnowana kaolinem mineralnym (aktywny środek hemostatyczny), z nitką radiologiczną, 10x10 cm 	Parametry konieczne
3.	Zestaw sprzętu do implantacji elektrod czasowych (200 szt.):	
	<ul style="list-style-type: none"> • Serweta angiograficzna 218x 330 cm, z przezroczystą krawędzią z prawej strony o szerokości 70 cm, z dwoma otworami o średnicy 12 cm - 1 szt. • Fartuch XL- 1 szt. • Gąbka z plastikowym uchwytem do przygotowania pola operacyjnego- 2 szt. • Skalpel jednorazowy ze zintegrowaną osłonką zapobiegającą zakłuciu się personelu; dł. z rączką 14cm- 1 szt. • Miseczka 500 ml- 1 szt. • Gaziki 7,5x7,5 cm- 20 szt. • Kompres Molinea 40x60 cm- 1 szt. • Ręczniki- 2 szt. • Chusta do zawinięcia zestawu 150x160 cm- 1 szt. • Kleszczyki metalowe proste; dł. 13 cm- 1 szt. • Pokrowiec plastikowy z gumką 90x90 cm (osłona na lampę rtg) - 1 szt. 	Parametry konieczne
4.	Wkłady do strzykawki automatycznej- ilość 10 szt.	
	<ul style="list-style-type: none"> • Współpraca z Medrad Mark V • Dostosowane do iniekcji wysokociśnieniowych 84 bar (1200 Psi) 	Parametry konieczne

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 21: Akcesoria do zabiegów koronarografii i angioplastyki

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Introducery do wkłuc naczyńowych z igłą w zestawie	1000					
2	Zestaw do drenażu worka osierdziowego	15					
3	Przedłużacze wysokociśnieniowe	50					
4	Konektory typu Y	1200					
5	Torquery	1200					
6	Inflatory- strzykawki ciśnieniowe z manometrem	1300					
7	Prowadniki diagnostyczne	100					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Akcesoria do zabiegów koronarografii i angioplastyki.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Akcesoria do zabiegów koronarografii i angioplastyki o następujących parametrach:	
1.	Introducery do wkłuc naczyńowych z igłą w zestawie- 1000 szt.:	
	<ul style="list-style-type: none"> Średnice od 4 F do 13 F Dostępność średnic co 0,5 F w przedziale od 5 F do 7 F Długość 11 cm i 23 cm Zastawka hemostatyczna dająca optymalną hemostazę i niskie opory Zatrząsk utrzymujący rozszerzacz w koszulce w trakcie zakładania Ramię boczne z kranikiem Wysoka odporność na zagięcia i załamania Zachowuje niezmiennie światło na całej swojej długości 	Parametry konieczne

	<ul style="list-style-type: none"> Gładkie, atraumatyczne przejście pomiędzy przewodnikiem a rozszerzaczem oraz pomiędzy rozszerzaczem a koszulką Atraumatyczna końcówka Igła prosta, ostro zakończona, kompatybilna z przewodnikiem 0,038" 	
2.	Zestaw do drenażu worka osierdziowego- 15 szt.:	
	<ul style="list-style-type: none"> Cewnik z 6 otworami bocznymi Rozmiar cewnika od 7 F do 9 F Igła prosta 18 G, długość 7 cm i 12 cm- do wyboru zamawiającego Przewodnik 0,038", typ J, długość 48 cm Strzykawka 10 ml w zestawie 	Parametry konieczne
3.	Przedłużacze wysokociśnieniowe- 50 szt.:	
	<ul style="list-style-type: none"> Wykonany z przezroczystego materiału Zbrojony Elastyczny i miękki Długość minimum 100 cm Światło wewnętrzne minimum 1,7 mm Ciśnienie minimum 1000 psi 	Parametry konieczne
4.	Konektory typu Y- 1200 szt.:	
	<ul style="list-style-type: none"> Typ pojedynczy- 95% partii zamawianego towaru Światło wewnętrzne zastawki 9 F Ruchoma końcówka „męska” Wykonany z przezroczystego materiału Możliwość użycia 2 przewodników-typ podwójny-5% partii zamawianego towaru 	Parametry konieczne
5.	Torquery- 1200 szt.:	
	<ul style="list-style-type: none"> Dostosowany do przewodników od 0,014" do 0,038" Zakręcany mechanizm montażu na przewodniku Luminescencyjny Powierzchnia chropowata 	Parametry konieczne
6.	Inflatory- strzykawki ciśnieniowe z manometrem- 1300 szt.:	
	<ul style="list-style-type: none"> Maksymalne ciśnienie do 30 atm. Skala manometru 0-30 atm. Strzykawka o pojemności 30 ml, 25 ml, 60 ml- do wyboru Dren o długości co najmniej 25 cm, z ruchomą `męską` końcówką Precyzyjne zwiększanie ciśnienia w balonie Budowa strzykawki umożliwia precyzyjne wykonanie inflacji jak i szybkiej deflacji Posiada zabezpieczenie przed niekontrolowaną deflacją Przełącznik mechanizmu `szybka- wolna inflacja` z blokadą, umieszczony w rękojeści Ergonomiczna rękojeść, łatwa i wygodna w obsłudze Tarcza manometru pokryta substancją luminescencyjną – możliwość generowania precyzyjnych ciśnień w zaciemnionym pomieszczeniu. Czytelna tarcza manometru –skala ciśnienia co 0,5 atm. do 1 atm. Wykonana z przezroczystego materiału 	Parametry konieczne
7.	Prowadniki diagnostyczne - 100 szt.	
	<ul style="list-style-type: none"> długość od 150 do 260 cm średnica 0,035" pokrycie hydrofilne 	Parametry konieczne

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 22: Zestawy do nakłuc promieniowych**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Zestawy do nakłucia t. promieniowej	1500					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.

2. W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Zestawy do nakłucia t. promieniowej - ilość: 1500 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Zestawy do nakłucia t. promieniowej o następujących parametrach:	
1.	<ul style="list-style-type: none"> koszulka wykonana z ETFE, średnica 4-7 F, długość 7 lub 10 cm miniprowadnik w zestawie: wykonany ze stali nierdzewnej, długość 45 cm, średnica 0,018", końcówka prosta metalowa igła 0,7x38 mm, dostępna igła 0,9x51 mm pokryta plastikową, przezroczystą kaniulą z podłużnym rowkiem, ułatwiającym nakłucie (np. typu Surflo Flash) 	Parametry konieczne

.....
miejsowość i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 23: Linie do pomiaru ciśnienia**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Linie do pomiaru ciśnienia	75					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: linie do pomiaru ciśnienia - ilość:75 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Zestawy do ciągłego monitorowania ciśnienia tętniczego metodą bezpośrednią („krwawą”)o następujących parametrach:	
1.	Przetwornik do pomiaru ciśnienia-typ pojedynczy	Parametr konieczny
2.	Częstotliwość własna przetwornika ≥ 200 Hz	Parametr konieczny
3.	Wstępnie wykalibrowany czujnik pomiarowy ze stałymi parametrami elektrycznymi (czułość, liniowość, stabilność zera) bez dodatkowych portów do kalibracji	Parametr konieczny
4.	Zestaw wyposażony w minimum 2 kraniki trójdrożne	Parametr konieczny
5.	Linie kodowane kolorystycznie	Parametr konieczny
6.	System przepłukiwania uruchamiany wielokierunkowo, 3 ml/h w postaci skrzydełek	Parametr konieczny
7.	Połączenie przetwornika z kablem łączącym z monitorem pinowe, chroniące przed zalaniem (wodoszczelne)	Parametr konieczny
8.	Kabel do przetworników, pojedynczy, kompatybilny z monitorami Philips	Parametr konieczny
9.	Płytką wraz z klamrą do mocowania przetworników- 1 szt (przy zamówieniu)	Parametr konieczny

miejsowość i data

pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 24: System do aspiracji skrzeplin

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	System do aspiracji skrzeplin	110					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej system do aspiracji skrzeplin w ilości 10 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: System do aspiracji skrzeplin - ilość: 110szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Zestaw do aspiracji skrzeplin wewnątrznaczyniowych w trakcie zabiegów PCI:	
1.	Cewnik do użycia w naczyniach wieńcowych i pomostach aortalno-wieńcowych	Parametr konieczny
2.	Cewnik typu monorail, końcówka typu luer-lock	Parametr konieczny
3.	Marker na dystalnym końcu cewnika, marker głębokości o długości 10 cm, umieszczony 90 cm od końca dystalnego	Parametr konieczny
4.	System kompatybilny z cewnikiem prowadzącym 6 F i 7 F (dostępne 2 rodzaje średnic)	Parametr konieczny
5.	Średnica zewnętrzna cewnika nie więcej niż 4,2 F (dla 6 F) i 4,8 F (dla 7 F)	Parametr konieczny
6.	Średnica aspiracyjna nie mniej niż 1,0 mm dla cewnika kompatybilnego z 6 F, światło ssące co najmniej 0,7 mm ² dla 6 F	Parametr konieczny
7.	Profil wejścia nie więcej niż 0,019"	Parametr konieczny

.....
miejscość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

Załącznik NR 2 do SIWZ
Znak sprawy: DAZ.26.045.2018
Załącznik Nr 1 do umowy nr DAZ.26.045...2018

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 25: Kuwety do pomiaru ACT

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kuwety do pomiaru ACT (5 opakowań po 45 szt.)	225					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Kuwety do pomiaru ACT - ilość: 225 szt. (5 opakowań po 45 szt.)

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
Płytki laboratoryjne do oznaczania krzepnięcia (ACT- activated clotting time):		
1.	Jednorazowego użytku	Parametr konieczny
2.	Zastosowanie z aparatem Hemochron	Parametr konieczny
3	Możliwość wykonania testu przy łóżku pacjenta	Parametr konieczny

.....
miejsce i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

Załącznik NR 2 do SIWZ
Znak sprawy: DAZ.26.045.2018
Załącznik Nr 1 do umowy nr DAZ.26.045...2018

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 26: Stentgrafty wieńcowe

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stentgrafty wieńcowe	10					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stentgrafty wieńcowe w ilości 3 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Stentgrafty wieńcowe - ilość: 10 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Stentgrafty wieńcowe stosowane w sytuacjach nagłych- "ratunkowych", przy perforacji naczynia	
1.	Kompatybilny z przewodnikiem 0,014"	Parametr konieczny
2.	Dostępne długości: 15; 20; 26 mm.	Parametr konieczny
3.	Dostępne średnice: 2,5; 2,75; 3,0; 3,5; 4,0; 4,5; 5,0 mm	Parametr konieczny
4.	Crossing profile nie więcej niż 1,19 mm (0,046") dla średnicy 3.0 mm.,	Parametr konieczny
5.	Siła radialna powyżej 24 PSI	Parametr konieczny
6.	Możliwość doprężenia: <ul style="list-style-type: none"> do 3,5 mm. dla średnic 2 – 3 mm. do 4,65 mm. dla średnic 3.5 – 4 mm. do 5,63 mm. dla średnic 4.5 – 5 mm. 	Parametr konieczny
7.	Kompatybilny z cewnikiem prowadzącym 5F (średnice 2.5 – 4 mm.,) i 6F (średnice 4.5 – 5 mm.)	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 27: Zestawy do diagnostyki ultrasonograficznej (IVUS)

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Zestawy do diagnostyki ultrasonograficznej (IVUS)	20					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej zestawy do diagnostyki ultrasonograficznej (IVUS) w ilości 2 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Zestawy do diagnostyki ultrasonograficznej (IVUS) - ilość: 20 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
Zestaw diagnostyczny składający się z:		
1.	Sondy mechaniczne do ultrasonograficznego obrazowania wnętrza naczynia, o następujących parametrach: <ul style="list-style-type: none"> Kompatybilne z systemem iLab Kompatybilne z cewnikiem prowadzącym 6F Dostosowane do przewodników 0,014' Częstotliwość sondy 40 MHz Profil natarcia nie więcej niż 1,7F Długość robocza sondy minimalnie 130 cm 	Parametry konieczne
2.	System do automatycznego pull-backu (tzw.: „sanki”)	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 28: System do protekcji przeciw mikroembolizacji**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	System do protekcji przeciw mikroembolizacji	5					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej system do protekcji przeciw mikroembolizacji w ilości 1 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: System do protekcji przeciw mikroembolizacji - ilość: 5 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
System do protekcji przeciw mikroembolizacji:		
1.	Udokumentowane zastosowanie- do poszerzania zdegenerowanych pomostów aortalno- wieńcowych lub w świeżym zawale m. sercowego	Parametr konieczny
2.	Typ rapid exchange	Parametr konieczny
3.	Profil przejścia nie więcej niż 3,2F	Parametr konieczny
4.	Filtr zbudowany z siateczki nitinolowej	Parametr konieczny
5.	Rozmiar filtra od 3,0 do 7,0 mm	Parametr konieczny
6.	Długość użytkowa 190 i 320 cm	Parametr konieczny
7.	Kompatybilny ze standardowym prowadnikiem angioplastycznym 0,014"	Parametr konieczny
8.	Kompatybilny z cewnikiem prowadzącym 6F	Parametr konieczny
9.	Dobrze widoczny w skopii	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 29: Cewniki balonowe uwalniające lek antymitotyczny (DEB)**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki balonowe uwalniające lek antymitotyczny (DEB)	75					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewniki balonowe uwalniające lek antymitotyczny (DEB) w ilości 12 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Cewniki balonowe uwalniające lek antymitotyczny (DEB) - ilość: 75 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
Cewniki balonowe uwalniające lek antymitotyczny:		
1.	Cewnik balonowy typu semi-compliant	Parametr konieczny
2.	Lek uwalniany: paclitaxel	Parametr konieczny
3.	Lek uwalniany bez nośnika polimerowego	Parametr konieczny
4.	Dawka leku: nie mniej niż 3 µg/mm ²	Parametr konieczny
5.	Konstrukcja cewnika: hypotube	Parametr konieczny
6.	Materiał balonu: SCP (polimer semikrystaliczny)	Parametr konieczny
7.	Dostępne długości: od 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40 mm.	Parametr konieczny
8.	Dostępne średnice: od 2,0 do 4,0 mm	Parametr konieczny
9.	Długość użytkowa 145 cm	Parametr konieczny
10.	Ciśnienie nominalne nie mniej niż 6 atm, ciśnienie RBP nie mniej niż 14 atm.	Parametr konieczny
11.	Shaft proksymalny – nie więcej niż 1,9 F, shaft dystalny nie więcej niż 2.5F	Parametr konieczny
12.	Powłoka hydrofilna	Parametr konieczny

13.	Kompatybilne z cewnikiem prowadzącym 5F	Parametr konieczny
14.	Skuteczność kliniczna poparta badaniami w co najmniej 4 wieloośrodkowych badaniach klinicznych w leczeniu ISR	Parametr konieczny
15.	Udokumentowana długość DAPT do 1 miesiąca w zastosowaniu samodzielnym oraz razem z BMS	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 30: Cewniki balonowe do kontrapulsacji

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewniki balonowe do kontrapulsacji	20					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewniki balonowe do kontrapulsacji w ilości 3 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Cewniki balonowe do kontrapulsacji - ilość: 20 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
Cewniki balonowe do wspomagania krążenia metodą kontrapulsacji wewnątrzortalnej:		
1.	Wypełniane helem poprzez pompę sterowaną komputerowo	Parametr konieczny
2.	Balon wykonany z materiałów nietrombogennych i apirogennych, bez dodatków lateksu	Parametr konieczny
3.	Różne objętości-rozmiary cewnika balonowego w zależności od wielkości aorty pacjenta (w przeliczeniu na wzrost)	Parametr konieczny
4.	Specjalna konstrukcja co-lumen cewnika, minimalizująca opory przepływu helu	Parametr konieczny
5.	Przedłużacz zawarty w zestawie do podłączenia cewnika z urządzeniem oraz zestaw do wkłucia dotętniczego z koszulką	Parametr konieczny
6.	Średnica zewnętrzna balonu kompatybilna z wkłuciem 7.5 F, dostarczanym w zestawie	Parametr konieczny
7.	Duża wytrzymałość mechaniczna balonu	Parametr konieczny
8.	Możliwość wprowadzania cewnika przezskórnie bez koszulki naczyniowej	Parametr konieczny

.....
miejscość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 31: Stenty samorozprężalne antymitotyczne**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Stenty samorozprężalne antymitotyczne	30					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej stenty samorozprężalne antymitotyczne w ilości 10 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Stenty samorozprężalne antymitotyczne - ilość: 30 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Stenty samorozprężalne do użycia w tętnicach wieńcowych i graftach aortalno-wieńcowych o następujących parametrach:	
1.	Stent nitinolowy	Parametr konieczny
2.	Samopozycjonujący	Parametr konieczny
3.	Samorozprężalny	Parametr konieczny
4.	Zamontowany na balonowym systemie dostarczania (napełnienie balonu powoduje pęknięcie osłonki i rozprężenie stentu)	Parametr konieczny
5.	Dostępne długości 17, 22 i 27 mm	Parametr konieczny
6.	Dostępne średnice: 2,5-3,0 ; 3,0-3,5 ; 3,5-4,5 mm	Parametr konieczny
7.	Pokryty polimerem uwalniającym syrolimus	Parametr konieczny
8.	Możliwość rozłączania oczek w celu lepszego dostępu do gałęzi bocznych	Parametr konieczny

miejscość i data

pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

Załącznik NR 2 do SIWZ
Znak sprawy: DAZ.26.045.2018
Załącznik Nr 1 do umowy nr DAZ.26.045.....2018

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 32: Pętle do usuwania ciał obcych z krwioobiegu

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pętle do usuwania ciał obcych z krwioobiegu	3					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej pętle do usuwania ciał obcych z krwioobiegu w ilości 1 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Pętle do usuwania ciał obcych z krwioobiegu - ilość: 3 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Pętle do usuwania ciał obcych z krwioobiegu o następujących właściwościach:	
1.	Wykonane z nitinolu dla zapewnienia wytrzymałości i odporności na skręcanie	Parametr konieczny
2.	Dostępne rozmiary pętli: średnica 5mm; 7mm; 10mm	Parametr konieczny
3.	Pętle o dobrej widoczności w skopii dzięki platynowym lub wolframowym markerom	Parametr konieczny

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**CZĘŚĆ NR 33: Cewnik przedłużający dla cewnika prowadzącego**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cewnik przedłużający dla cewnika prowadzącego	10					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej cewnik przedłużający dla cewnika prowadzącego w ilości 1 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Cewnik przedłużający dla cewnika prowadzącego - ilość: 10 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Cewnik przedłużający dla cewnika prowadzącego o następujących właściwościach:	
1.	Dostępny w średnicach 5F, 5,5F, 6F, 7F oraz 8F do zastosowania odpowiednio z cewnikami prowadzącymi 5F,6F, 7F i 8F	Parametr konieczny
2.	Zmniejszający światło cewnika o max. 1F	Parametr konieczny
3.	Konstrukcja umożliwiająca wprowadzenie i kontynuację zabiegu przez Y-konektor połączony z cewnikiem – matką	Parametr konieczny
4.	Możliwość szybkiej wymiany po przewodniku angioplastycznym o długości 180 cm	Parametr konieczny
5.	Miękki, elastyczny i atraumatyczny silikonowy koniec roboczy cewnika	Parametr konieczny
6.	Długość użytkowa 150 cm	Parametr konieczny
7.	Długość przedłużającego segmentu RX - 25 cm	Parametr konieczny
8.	Dystalnie umieszczony marker dobrze widoczny w skopii	Parametr konieczny
9.	Światło wewnętrzne 0,046" (dla cewnika 5F), 0,051" (dla cewnika 5,5F), 0,056" (dla cewnika 6F), 0,062" (dla cewnika 7F), 0,071" (dla cewnika 8F)	Parametr konieczny

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 34: Sondy wewnątrznaczyniowe do oceny rezerwy wieńcowej (FFR)

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 3x4	% VAT	Wartość brutto(zł) poz. (5+6)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Sondy wewnątrznaczyniowe do oceny rezerwy wieńcowej (FFR)	125					
Ogółem:					xxx		xxxxxxxxx

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się oddać zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej sondy wewnątrznaczyniowe do oceny rezerwy wieńcowej (FFR) w ilości 3 szt.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy własnej przedmiotu zamówienia stosowanej przez producenta / Wykonawcę zgodnie z fakturą.
- W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.

Wymagania: Sondy wewnątrznaczyniowe do oceny rezerwy wieńcowej (FFR) - ilość: 125 szt.

L.p.	Przedmiot zamówienia/ wymagania	Wymagania
	Cewniki wewnątrznaczyniowe współpracujące z systemem ASIST do oceny rezerwy wieńcowej o następujących właściwościach:	
1.	Cewnik typu RX, monorail	Parametr konieczny
2.	Współpracuje ze standardowymi przewodnikami wieńcowymi 0,014"	Parametr konieczny
3.	Długość całkowita 335 cm	Parametr konieczny
4.	Długość robocza nie mniej niż 150 cm	Parametr konieczny
5.	Optyczna technologia pomiaru	Parametr konieczny
6.	Kompatybilny z cewnikiem prowadzącym 5 F	Parametr konieczny
7.	Profil maksymalny nie więcej niż 2,7 F w miejscu czujnika ciśnienia	Parametr konieczny
8.	Marker położony na końcu dystalnym ułatwia właściwe umiejscowienie cewnika za zwężeniem w trakcie pomiaru	Parametr konieczny

.....
miejsce i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
.....
.....
.....
pełna nazwa i adres Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI

w imieniu:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy)

Oświadczamy, że:

1) oferowany przedmiot zamówienia w:

części Nr

(uzupełnia Wykonawca dla wszystkich oferowanych części i pozycji), jest wyrobem medycznym i posiada wszystkie aktualne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i używania w placówkach ochrony zdrowia na terenie RP, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U. z 2017r., poz. 211) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w zakresie oferowanego przedmiotu zamówienia. Wszystkie wymagane aktualne dokumenty zostaną przedłożone wraz z pierwszą dostawą, w przypadku ich aktualizacji oraz na każde żądanie Zamawiającego (w wyznaczonym terminie) w trakcie trwania zawartej umowy.

.....
miejsowość i data

.....
Pieczeńć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
.....
.....
.....
pełna nazwa i adres Wykonawcy

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego:

DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI (DAZ.26.045.2018) dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie,

w imieniu:

.....
nazwa Wykonawcy

I. Oświadczam, że*:

1) nie należę/-my* do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych z (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 1579 ze zm.), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 229 ze zm.)*

2) należę/-my* do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2017r. poz. 1579 ze zm.), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 229 ze zm.)*

.....
.....

II. Oświadczam, że*:

nie należę/-my* do żadnej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 229 ze zm.)*

.....
miejscowość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić

UWAGA

Wykonawcy zobowiązani są do złożenia oświadczenia w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP. Wraz z oświadczeniem, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejszą informację składa każdy z Wykonawców.

UMOWA NR DAZ.26.045....2018 -wzór
dla części nr 1-14,18,24,26-34.

zawarta w dniu 2018 r. w Częstochowie, pomiędzy:

WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
UL. BIALSKA 104/118, 42-200 CZĘSTOCHOWA,

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS:0000003907, NIP:573-22-99-604, REGON: 001281053, zwanym dalej "ZAMAWIAJĄCYM", który reprezentuje:

Dyrektor –.....
a

.....
KRS/wpis do Ewidencji Działalności Gospodarczej:
REGON:.....
NIP:

zwany dalej „WYKONAWCĄ”, którego reprezentuje:

.....
w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego pn. „**DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI**” przeprowadzonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2017r. poz. 1579 ze zm.), zawarta została umowa następującej treści:

§1

1. Przedmiot umowy stanowi asortyment opisany w formularzu asortymentowo-cenowym (Część Nr do SIWZ) stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego.
3. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot zamówienia jest wyrobem medycznym i posiada wszystkie aktualne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i używania w placówkach ochrony zdrowia na terenie RP, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U. z 2017 r., poz. 211) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w zakresie oferowanego przedmiotu zamówienia. Wszystkie wymagane aktualne dokumenty zostaną przedłożone wraz z pierwszą dostawą, w przypadku ich aktualizacji oraz na każde żądanie Zamawiającego (w wyznaczonym terminie) w trakcie trwania zawartej umowy.

§ 2

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy od daty zawarcia umowy.**
2. Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

§3

1. Za realizację przedmiotu zamówienia Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, załączonym do niniejszej umowy (Załącznik Nr 1) i on stanowi podstawę rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.
2. Ceny poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia zawarte w załączonym formularzu asortymentowo-cenowym (Załącznik Nr 1) ulegną zmianie tylko na zasadach i warunkach określonych w § 9 niniejszej umowy.
3. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym zakładany zysk, należne podatki, koszt transportu do miejsca wskazanego przez Zamawiającego, koszt opakowania, ubezpieczenia i inne koszty jeśli występują).
4. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę netto PLN (słownie złotych:) **brutto** **PLN** (słownie złotych:).

§4

1. Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących dostaw jest Kierownik Apteki Szpitalnej lub osoba przez niego wyznaczona.
2. Ze strony Wykonawcy osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących dostaw jest

§5

1. Wykonawca zobowiązuje się oddać Zamawiającemu w depozyt za pośrednictwem Apteki Szpitalnej, niezwłocznie po zawarciu umowy, (nie później niż 7 dni od daty zawarcia umowy), do wykorzystania wg bieżących potrzeb Pracowni Hemodynamiki asortyment określony w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy.
2. Dostawa depozytu wraz z dokumentem przekazania (np.: protokół przekazania, dokument Wz), sporządzonym przez Wykonawcę nastąpi do magazynu Apteki Szpitalnej w godz. 8.00-14.00, w dni robocze (tzn. od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy), na podstawie zamówienia wysłanego faxem przez Zamawiającego.
3. Zamawiający jako miejsce przechowywania depozytu wskazuje Pracownię Hemodynamiki Zamawiającego przy ul. Bialskiej 104/118, 42-200 Częstochowa.
4. Osobą odpowiedzialną po stronie Zamawiającego za depozyt będzie Kierownik Oddziału Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie lub osoba przez nią wyznaczona.
5. Zamawiający jest zobowiązany do zapewnienia asortymentowi znajdującemu się w depozycie właściwych warunków przechowania, w tym do zabezpieczenia ich przed uszkodzeniem, zniszczeniem lub kradzieżą. W przypadku stwierdzenia, że asortyment nie ma zapewnionych warunków, o których mowa wyżej, Wykonawca ma prawo do natychmiastowego jego odebrania z depozytu. Wykonawca ma prawo do kontroli asortymentu znajdującego się w depozycie oraz warunków, w jakich jest przechowywany.
6. Zamawiający zobowiązuje się do bieżącej kontroli terminu ważności produktów będących w depozycie. W przypadku stwierdzenia, że termin ważności asortymentu objętego depozytem upływa za mniej niż 30 dni, niezwłocznie zawiadamia o tym fakcie Wykonawcę, który zobowiązany jest do wymiany w ciągu 2-ch dni roboczych na identyczny z terminem przydatności do użycia/ważności/gwarancji określonym w § 6 ust.1 pkt. 1) niniejszej umowy.
7. Wykonawca upoważnia Zamawiającego do korzystania z asortymentu znajdującego się w depozycie dla potrzeb wykonywania udzielanych przez niego świadczeń zdrowotnych.
8. Asortyment znajdujący się w depozycie stanowi własność Wykonawcy, do czasu jego pobrania z depozytu celem udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjentowi.
9. Przejęcie depozytu nastąpi na podstawie protokołu odbioru/dokumentu Wz, podpisanego przez pracownika Zamawiającego, o którym mowa w § 4 niniejszej umowy oraz upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy:
10. Zamawiający zobowiązuje się używać asortyment począwszy od asortymentu o najkrótszym terminie przydatności do użycia/ważności/gwarancji w ramach danego asortymentu.
11. Po użyciu asortymentu wyznaczony pracownik Pracowni Hemodynamiki sporządza raporty/protokoły zużycia asortymentu określające ilość i rodzaj asortymentu oraz jego właściwości (oznaczenie, rozmiar, numer seryjny) i przekazuje je do Apteki Szpitalnej Zamawiającego.
12. Osoba określona w §4 niniejszej umowy prześle raporty/protokoły zużycia asortymentu - faksem lub pocztą elektroniczną do Wykonawcy.
13. Dostawa uzupełnionego asortymentu wraz z dokumentem przekazania (np.: protokół przekazania, dokument Wz), sporządzonym przez Wykonawcę nastąpi do magazynu Apteki Zamawiającego przy ul. Bialskiej 104/118 w Częstochowie w godz. 8.00-14.00, w dni robocze (tzn. od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy).
14. Raporty/protokoły, które Zamawiający prześle Wykonawcy, stanowiąc będą podstawę do:
 - 1) uzupełnienia wykorzystanego depozytu(asortymentu) nie później niż **w ciągugodzin** w dni robocze (za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy) od przesłania raportu/protokołu zużycia asortymentu ujętego w Załączniku Nr 1 do umowy.
15. Wykonawca wystawi fakturę VAT (oryginał +kopia) w terminie 3 dni roboczych od przesłania raportów/protokołów zużycia lub informacji o wykorzystaniu asortymentu.
16. Po wygaśnięciu umowy Zamawiający zwróci Wykonawcy zdeponowany asortyment w stanie niepogorszonym.

§ 6

1. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części jeżeli:
 - 1) jakkolwiek dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał termin przydatności do użycia/ważności/gwarancji krótszy niż 12 miesięcy,
 - 2) jakkolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami lub którekolwiek opakowanie będzie naruszone,

- 3)** jakkolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie posiadał kompletnej dokumentacji obejmującej dokumenty dopuszczające do obrotu i używania lub inne dokumenty wymagane przepisami prawa,
- 4)** dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał inny numer serii lub datę ważności niż ta, która figuruje na protokole przekazania/ dokumencie Wz,
- 5)** uzupełnienie asortymentu zostało zrealizowane bez przesłania przez Zamawiającego raportu/protokołu zużycia asortymentu, o którym mowa w §5 ust. 12,
- 6)** Wykonawca dostarczył asortyment poza godzinami i dniami określonymi w §5 ust. 2 i 13.
- 7)** Wykonawca dostarczył uzupełniony asortyment bez dokumentu przekazania (protokołu przekazania/ dokumentu Wz).

§7

- 1.** Wykonawca gwarantuje, że dostarczony przedmiot zamówienia jest fabrycznie nowy i wolny od wad.
- 2.** W przypadku dostarczenia towaru z wadami ilościowymi lub jakościowymi Wykonawca zobowiązany jest – na żądanie osoby wymienionej w § 4 do:
 - 1)** uzupełnienia braków ilościowych - w ciągu 2-ch dni roboczych od daty zgłoszenia tych braków,
 - 2)** wymiany towaru wadliwego jakościowo, na towar wolny od wad – w ciągu 3-ch dni roboczych od daty zgłoszenia tych wad.

§8

- 1.** Zapłata wynagrodzenia określonego w § 3 odbywać się będzie, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę za każdy element przedmiotu umowy wyszczególniony w przesłanym Wykonawcy raporcie/protokole zużycia asortymentu.
- 2.** Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu, na rachunek bankowy wskazany na fakturze, w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

W przypadku gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny, płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.
- 3.** W przypadku nieterminowej zapłaty wynagrodzenia przez Zamawiającego, Wykonawcy nie przysługuje prawo wstrzymania świadczeń objętych niniejszą umową. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za dokonane dostawy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.
- 4.** W razie dostarczenia towaru w sytuacjach określonych w §7 ust. 2 niniejszej umowy zapłata należności nastąpi na podstawie faktury korygującej z terminem płatności jak w ust. 2 niniejszego paragrafu.
- 5.** Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
- 6.** Upoważnia się Wykonawcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.-

§9

- 1.** Zamawiający, w oparciu o art. 144 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP przewiduje możliwość zmiany niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących przypadkach i na określonych warunkach:
 - 1)** dopuszcza się obniżenie wynagrodzenia Wykonawcy przy zachowaniu zakresu jego świadczenia umownego, np. przejściowe obniżenie ceny produktu, w przypadkach korzystania z okresowych promocji i upustów wprowadzonych przez producenta (ceny niższe niż zawarte w umowie),
 - 2)** dopuszcza się zmianę cen jednostkowych asortymentu objętego umową w przypadku zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny wynikającej z umowy (formularza asortymentowo-cenowego); w tym przypadku zmiana nie może skutkować zwiększeniem wartości przedmiotu umowy,
 - 3)** dopuszcza się zmianę na równorzędny rodzaj przedmiotu zamówienia, w przypadku gdy z przyczyn niezależnych od Wykonawcy jest on niedostępny na rynku polskim, przy zachowaniu wartości przedmiotu umowy, np. w przypadku wstrzymania produkcji lub wycofania z obrotu przedmiotu umowy (sprzedaż w cenie zbliżonej do rynkowej lub wyłączenie tego produktu z umowy, przy czym musi być to poparte przedłożeniem stosownych dokumentów o zakończeniu produkcji lub wycofaniu produktu),
 - 4)** dopuszcza się zamianę towaru na inny - synonimowy i tańszy,
 - 5)** dopuszczalna jest zmiana nazwy przedmiotu zamówienia przy zachowaniu jego parametrów, zmiana numeru katalogowego,
 - 6)** dopuszcza się ograniczenie zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstępianiem od umowy, nawet w części. W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy, bez naliczania jakichkolwiek kar,
 - 7)** dopuszcza się przesunięcia ilościowe pomiędzy pozycjami asortymentowymi załącznika Nr 1 do umowy, przy zachowaniu maksymalnej wartości brutto umowy, jeżeli jest to uzasadnione potrzebami Zamawiającego związanymi z zabezpieczeniem prawidłowego procesu leczenia,

- 8)** dopuszcza się przedłużenie terminu realizacji umowy do czasu wykorzystania ilościowego i wartościowego przedmiotu zamówienia.
- 9)** dopuszcza się skrócenie terminu wykonania umowy, np. w przypadku zakończenia stosowania przedmiotu umowy,
- 10)** dopuszcza się odstąpienie od części umowy w przypadku braku środków finansowych Zamawiającego,
- 11)** dopuszcza się zmianę umowy polegającą na zmianie danych Wykonawcy bez zmian samego Wykonawcy np. zmiana siedziby, adresu, nazwy. W takim przypadku Wykonawca wraz z informacją o zaistniałych zmianach zobowiązany jest przesłać Zamawiającemu projekt aneksu.
- 2.** W przypadku, gdy Wykonawca nie jest w stanie dostarczyć przedmiotu umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu od innego dostawcy w ilości i asortymencie dostawy niezrealizowanej (zakup zastępczy).
- 3.** W przypadku zakupu zastępczego zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
- 4.** W przypadku dokonania zakupu zastępczego Wykonawca zobowiązany jest wyrównać Zamawiającemu poniesioną szkodę, tzn. zapłacić Zamawiającemu kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną towaru jaką Zamawiający zapłaciłby Wykonawcy, gdyby ten dostarczył zamówiony towar a ceną, którą Zamawiający zobowiązany jest zapłacić w związku z nabyciem zastępczym. Obowiązek ten zostanie spełniony przez Wykonawcę w terminie 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania wezwania do zapłaty. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt zakupu towaru w trybie nabycia zastępczego.
- 5.** Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w następujących przypadkach:
- 1)** zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia (zmianie ulega stawka VAT i cena brutto, cena netto pozostaje bez zmian) lub zmiany cen urzędowych przedmiotu zamówienia,

§10

- 1.** W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy przez Wykonawcę, Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty kary umownej na rzecz Zamawiającego w wysokości:
- a)** za opóźnienie w realizacji dostawy w terminie określonym w §5 ust.1 karę w wysokości 0,5% wartości brutto tej dostawy za każdy dzień opóźnienia,
- b)** za opóźnienie w realizacji dostawy w terminie określonym w §5 ust.14, każdorazowo karę umowną w wysokości 2,0% wartości brutto tej dostawy za każdy dzień opóźnienia,
- c)** za opóźnienie w wykonaniu obowiązku określonego w §7 ust.2 – karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto braków ilościowych lub wartości brutto towaru wadliwego, za każdy dzień opóźnienia,
- d)** za opóźnienie w wykonaniu obowiązku określonego w §5 ust. 15 – karę w wysokości 0,5% wartości brutto przedmiotowej faktury za każdy dzień opóźnienia w jej wystawieniu,
- e)** za niezrealizowanie dostawy w zakresie zgodnym z przesłanym przez Zamawiającego raportem/protokołem zużycia asortymentu – karę w wysokości 10% kwoty brutto od niezrealizowanej części zamówienia,
- f)** za odstąpienie od umowy z przyczyn niezależnych od Zamawiającego – 10% od niezrealizowanej części umowy.
- 2.** Kara umowna płatna będzie w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrąceń kwoty kary umownej z bieżących faktur za wykonane dostawy, wystawionych przez Wykonawcę.
- 3.** Zapłata kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przekraczającego jej wysokość odszkodowania na zasadach ogólnych.
- 4.** Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego całości przedmiotu umowy.

§11

- 1.** Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 145 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.
- 2.** Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:
- 1)** gdy Wykonawca, pomimo trzykrotnego pisemnego wezwania, nadal nie wykonuje lub nienależyte wykonuje umowę,
- 2)** otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
- 3)** wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji,
- 3.** Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w pkt. 2)- 3) ust. 2 niniejszego paragrafu.
- 4.** W przypadku zmiany formy organizacyjno-prawnej Zamawiającego, bądź jego reorganizacji, zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem 90-dniowego okresu wypowiedzenia, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek skutków finansowych, zwłaszcza w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

§12

1. Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności, z zastrzeżeniem §9 ust. 5 pkt 1 niniejszej umowy.

2. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m.in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie i indziej nie sklasyfikowaną, jaki pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną. Zastrzeżenie nie dotyczy udzielenia pełnomocnictwa adwokatowi lub radcy prawnemu na etapie postępowania sądowego.

3. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Zastrzeżenie nie dotyczy udzielenia pełnomocnictwa adwokatowi lub radcy prawnemu na etapie postępowania sądowego.

4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy Prawo Zamówień Publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.

5. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego

§13

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednej dla każdej ze stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

.....

.....

UMOWA NR DAZ.26.045....2018 -wzór
dla części nr 15,16,17,19,20,21,22,23,25.

zawarta w dniu 2018 r. w Częstochowie, pomiędzy:

WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
UL. BIALSKA 104/118, 42-200 CZĘSTOCHOWA,

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS:0000003907, NIP:573-22-99-604, REGON: 001281053, zwanym dalej "ZAMAWIAJĄCYM", który reprezentuje:

Dyrektor –

a

.....
KRS/wpis do Ewidencji Działalności Gospodarczej:

REGON:.....

NIP:

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”, którego reprezentuje:

.....

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego pn. „**DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI**” przeprowadzonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.), zawarta została umowa następującej treści:

§1

1. Przedmiotem umowy jest asortyment opisany w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy (Część Nr).
2. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego poszczególnych części (jeśli występują).
3. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot zamówienia jest wyrobem medycznym i posiada wszystkie aktualne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i używania w placówkach ochrony zdrowia na terenie RP, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U. z 2017 r., poz. 211) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w zakresie oferowanego przedmiotu zamówienia. Wszystkie wymagane aktualne dokumenty zostaną przedłożone wraz z pierwszą dostawą, w przypadku ich aktualizacji oraz na każde żądanie Zamawiającego (w wyznaczonym terminie) w trakcie trwania zawartej umowy.

§2

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy od daty zawarcia umowy.**
2. Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

§3

1. Za realizację przedmiotu zamówienia Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym załączonym do niniejszej umowy (Załącznik Nr 1) i one stanowią podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.
2. Ceny poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia zawarte w załączonym formularzu asortymentowo-cenowym ulegną zmianie tylko na zasadach i warunkach określonych w § 8 niniejszej umowy.
3. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym koszty transportu i ubezpieczenia).
4. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę netto PLN (słownie złotych:) **brutto** **PLN** (słownie złotych:).

§4

1. Dostawa przedmiotu zamówienia będzie realizowana wyłącznie na podstawie zamówienia złożonego faksem przez osobę wskazaną przez Zamawiającego.
2. Wykonawca zobowiązuje się zrealizować zamówienie w terminie **dni roboczych** (nie dłuższym niż 3 dni) od dnia złożenia tego zamówienia faksem, przez osobę wskazaną w ust. 4. Jeżeli dostawa przypada w dniu wolnym od pracy lub w sobotę, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
3. W sytuacji konieczności realizacji zamówienia w trybie pilnym Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia w możliwie jak najkrótszym czasie - Zamawiający ma na myśli najkrótszy czas potrzebny do transportu przedmiotu zamówienia między Wykonawcą a Zamawiającym, jednak nie dłuższy niż 12 godzin od złożenia zamówienia.
4. Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących dostaw jest Kierownik Apteki lub osoba przez niego wyznaczona.
5. Dostawa przedmiotu zamówienia nastąpi do magazynu Apteki Zamawiającego w godz. 8.00-14.00, w dni robocze (tzn. od poniedziałku do piątku). Jeżeli dostawa przypada w dniu wolnym od pracy lub w sobotę, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
6. Ze strony Wykonawcy osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących dostaw jest

§5

1. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części jeżeli:
 - 1) Wykonawca dostarczy zamówiony towar bez faktury VAT,
 - 2) jakikolwiek dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał termin ważności krótszy niż 12 miesięcy, licząc od daty dostarczenia,
 - 3) jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami lub którekolwiek opakowanie będzie naruszone,
 - 4) jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie posiadał kompletnej dokumentacji obejmującej dokumenty dopuszczające do obrotu i używania lub inne dokumenty wymagane przepisami prawa, żądanej na wezwanie Zamawiającego,
 - 5) dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał inny numer serii lub datę ważności niż ta, która figuruje na fakturze VAT,
 - 6) dostawa została zrealizowana bez zamówienia Zamawiającego, o którym mowa w § 4 ust. 1,
 - 7) Wykonawca dostarczył zamówiony towar poza godzinami i dniami określonymi w § 4 ust. 5.
2. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych odmówi przyjęcia dostawy, jeżeli dostawa została zrealizowana niezgodnie ze złożonym zamówieniem w zakresie ilości lub rodzaju zamówionego asortymentu.

§6

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony przedmiot zamówienia będzie fabrycznie nowy i wolny od wad.
2. W przypadku dostarczenia towaru z wadami ilościowymi lub jakościowymi Wykonawca zobowiązany jest – na żądanie osoby wymienionej w § 4 ust.4 do:
 - 1) uzupełnienia braków ilościowych - w ciągu 3 dni roboczych od daty zgłoszenia tych braków faksem lub pocztą elektroniczną,
 - 2) wymiany towaru wadliwego jakościowo, na towar wolny od wad – w ciągu 7 dni roboczych od daty zgłoszenia tych wad faksem lub pocztą elektroniczną. Zamawiający przesyła reklamowany, wadliwy jakościowo towar na koszt Wykonawcy.

§7

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 3 odbywać się będzie, na podstawie faktur VAT prawidłowo wystawionych przez Wykonawcę, za każdą część realizowanego zamówienia.
2. Kwota każdej faktury VAT wynikać będzie z przemnożenia ilości dostarczonych elementów przedmiotu zamówienia oraz ich cen jednostkowych zawartych w formularzu asortymentowo-cenowym załączonym do niniejszej umowy.
3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w formie polecenia przelewu na rachunek bankowy wskazany na fakturze, w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT, przy czym za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego. W przypadku, gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, to płatność nastąpi w następnym dniu roboczym następującym po tym dniu.
4. W przypadku dostarczenia towaru w sytuacjach określonych w § 6 ust. 2 zapłata należności nastąpi na podstawie faktury korygującej z terminem płatności jak w ustępie 3 niniejszego paragrafu.

5. W przypadku nieterminowej zapłaty wynagrodzenia przez Zamawiającego, Wykonawcy nie przysługuje prawo wstrzymania świadczenia usług objętych niniejszą umową. W przypadku opóźnienia w zapłacie wynagrodzenia za dokonane dostawy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.

6. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej niesklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną. Zastrzeżenie nie dotyczy udzielenia pełnomocnictwa adwokatowi lub radcy prawnemu na etapie postępowania sądowego.

7. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Zastrzeżenie nie dotyczy udzielenia pełnomocnictwa adwokatowi lub radcy prawnemu na etapie postępowania sądowego.

8. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT wraz z dostarczonym towarem.

9. Faktura niezgodna z postanowieniami § 7, niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§8

1. Zamawiający, w oparciu o art. 144 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP przewiduje możliwość zmiany niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących przypadkach i na określonych warunkach:

1) dopuszcza się obniżenie wynagrodzenia Wykonawcy przy zachowaniu zakresu jego świadczenia umownego, np. przejściowe obniżenie ceny produktu, w przypadkach korzystania z okresowych promocji i upustów wprowadzonych przez producenta (ceny niższe niż zawarte w umowie),

2) dopuszcza się zmianę cen jednostkowych asortymentu objętego umową w przypadku zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny wynikającej z umowy (formularza asortymentowo-cenowego); w tym przypadku zmiana nie może skutkować zwiększeniem wartości przedmiotu umowy,

3) dopuszcza się zmianę na równorzędny rodzaj przedmiotu zamówienia, w przypadku gdy z przyczyn niezależnych od Wykonawcy jest on niedostępny na rynku polskim, przy zachowaniu wartości przedmiotu umowy, np. w przypadku wstrzymania produkcji lub wycofania z obrotu przedmiotu umowy (sprzedaż w cenie zbliżonej do rynkowej lub wyłączenie tego produktu z umowy, przy czym musi być to poparte przedłożeniem stosownych dokumentów o zakończeniu produkcji lub wycofaniu produktu),

4) dopuszcza się zamianę towaru na inny - synonimowy i tańszy,

5) dopuszcza się przesunięcia ilościowo-asortymentowe w przedmiocie zamówienia, opisanym w załączniku do umowy, przy zachowaniu maksymalnej wartości umowy, jeżeli jest to uzasadnione potrzebami Zamawiającego związanymi z zabezpieczeniem prawidłowego procesu leczenia,

6) dopuszczalna jest zmiana nazwy, oznaczenia co do ilości sztuk/dawek/gramatury/postaci przedmiotu świadczenia Wykonawcy, przy zachowaniu tożsamości świadczenia i jego jakości, z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny wynikającej z umowy (formularza asortymentowo-cenowego); w tym przypadku zmiana nie może skutkować zwiększeniem wartości przedmiotu umowy,

7) dopuszcza się ograniczenie zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstępniem od umowy, nawet w części; w takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy, bez naliczania jakichkolwiek kar,

8) dopuszcza się przedłużenie terminu realizacji umowy do czasu wykorzystania ilościowego i wartościowego przedmiotu zamówienia,

9) dopuszcza się skrócenie terminu wykonania umowy, np. w przypadku zakończenia stosowania przedmiotu umowy,

10) dopuszcza się odstąpienie od części umowy w przypadku braku środków finansowych Zamawiającego,

11) dopuszcza się zmianę umowy polegającą na zmianie danych Wykonawcy, bez zmian samego Wykonawcy np. zmiana siedziby, adresu, nazwy. W takim przypadku Wykonawca wraz z informacją o zaistniałych zmianach zobowiązany jest do przesłania Zamawiającemu projektu aneksu.

2. W przypadku, gdy Wykonawca nie jest w stanie dostarczyć przedmiotu umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu od innego dostawcy w ilości i asortymencie dostawy niezrealizowanej (zakup zastępczy). W przypadku zakupu zastępczego zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.

3. W przypadku dokonania zakupu zastępczego Wykonawca zobowiązany jest wyrównać Zamawiającemu poniesioną szkodę, tzn. zapłacić Zamawiającemu kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną towaru jaką Zamawiający zapłaciłby Wykonawcy, gdyby ten dostarczył zamówiony towar a ceną, którą Zamawiający zobowiązany jest zapłacić w związku z nabyciem zastępczym. Obowiązek ten zostanie spełniony przez Wykonawcę w terminie 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania wezwania do zapłaty. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt zakupu towaru w trybie nabycia zastępczego.

4. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w następujących przypadkach:

1) zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia (zmianie ulega stawka VAT i cena brutto, cena netto pozostaje bez zmian) lub zmiany cen urzędowych przedmiotu zamówienia,

§9

1. Zmiana postanowień umowy wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej.

2. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany.

3. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

4. Ewentualne aneksy oraz inne dokumenty związane z przedmiotem niniejszej umowy zostaną przesłane/odesłane Wykonawcy pocztą.

5. W przypadku zmiany formy organizacyjno-prawnej Zamawiającego, bądź jego reorganizacji, zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem 90-dniowego okresu wypowiedzenia, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek skutków finansowych, zwłaszcza w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

§10

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy przez Wykonawcę, Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty kary umownej na rzecz Zamawiającego w wysokości:

a) za opóźnienie w realizacji dostawy w terminie określonym w § 4 ust. 2 i 3, każdorazowo karę umowną w wysokości 0,2 % wartości brutto tej dostawy za każdy dzień opóźnienia,

b) za opóźnienie w wykonaniu obowiązku określonego w § 6 ust. 2 – karę umowną w wysokości 0,2% wartości brutto braków ilościowych lub wartości brutto towaru wadliwego, za każdy dzień opóźnienia,

c) za niezrealizowanie dostawy w zakresie zgodnym z zamówieniem – karę w wysokości 10% kwoty brutto od niezrealizowanej części umowy, z wyłączeniem powołania się przez Wykonawcę na okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego uprawniają Sprzedającego do odmowy dostarczenia towaru Kupującemu,

d) za odstąpienie od umowy z przyczyn niezależnych od Zamawiającego – 10% od niezrealizowanej części umowy.

2. Kara umowna płatna będzie w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrąceń kwoty kary umownej z bieżących faktur za wykonane dostawy, wystawionych przez Wykonawcę.

3. W przypadku, gdy strata rzeczywista spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych, dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

4. Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego całości umowy.

§11

- 1.** Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 145 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.
- 2.** Zamawiającemu, niezależnie od przypadku określonego w art. 145 a przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:
 - a)** gdy Wykonawca, pomimo trzykrotnego pisemnego wezwania, nadal nie wykonuje lub nienależyście wykonuje umowę,
 - b)** otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
 - c)** wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.
- 3.** Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ppkt. b-c niniejszego ustępu.
- 4.** W przypadku zmiany formy organizacyjno-prawnej Zamawiającego, bądź jego reorganizacji, zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem 90-dniowego okresu wypowiedzenia, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek skutków finansowych, zwłaszcza w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

§12

Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności.

§13

- 1.** W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
- 2.** Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§14

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

.....

.....

Klauzula informacyjna w zakresie ochrony danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa
tel. 34/367-30-00 e-mail: kancelariawszs@data.pl
- w sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych w W.Sz.S. - adres e-mail: iod@szpitalparkitka.com.pl.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pn.: *DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DLA PRACOWNI HEMODYNAMIKI*, Znak sprawy: DAZ.26.045.2018.
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy; z zastrzeżeniem obowiązujących przepisów prawa i regulacji obowiązujących u Zamawiającego;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO ***;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

ZATWIERDZIŁ

DYREKTOR

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
lek. med. Dariusz Kaczmarek

* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

** **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

*** **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.