



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: DEZ.26.096.2019

SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
/SIWZ/

DOSTAWA
MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH;
PIELUCHOMAJTEK, PIELUCH
ORAZ
FARTUCHÓW JEDNORAZOWEGO UŻYTKU

Postępowanie o wartości **poniżej** 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 2018, poz. 1986 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 przedmiotowe
- Załącznik Nr 4 - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia
- Załącznik Nr 5 - Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej
- Załącznik Nr 6 - Umowa wzór

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, pn.-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 (tekst jednolity Dz. U. z 2018, poz. 1986 ze zm., dalej – ustawa PZP).
2. Wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Nazwa przedmiotu zamówienia: **DOSTAWA MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH, PIELUCHOMAJTEK DLA DOROSŁYCH, PIELUCH DLA DZIECI ,FARTUCHÓW JEDNORAZOWYCH NIESTERYLNYCH**. Przedmiot zamówienia został podzielony na części opisane szczegółowo w ilościach i asortymencie w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym [Załącznik Nr 2](#) do SIWZ.
2. Przedmiot zamówienia opisany szczegółowo w [Załączniku Nr 2](#) SIWZ. Pozostałe warunki zostały określone w [Załączniku Nr 6](#) – wzór umowy.
3. **Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.**
4. **Kod CPV: 33.14.10.00-0,33.77.00.00-8**
5. Ilekroć w niniejszej treści SIWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu, jest mowa o znaku towarowym, patencie lub pochodzeniu, źródle lub szczególnym procesie, który charakteryzuje produkty, o których mowa w art. 29 ust. 3 ustawy PZP 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. Zamawiający ustala następujący termin wykonania przedmiotu zamówienia:
 - 1) 12 miesięcy od daty zawarcia umowy (części od Nr 1 do Nr 30),
 - 2) 24 miesiące od daty zawarcia umowy (części od Nr 31 do Nr 33).
2. Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1) nie podlegają wykluczeniu na podstawie przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP;

2) spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

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

b) sytuacji ekonomicznej i finansowej;

c) zdolności technicznej i zawodowej;

Zamawiający w ppkt. a), b) i c) nie stawia warunków udziału w postępowaniu, których spełnienie należałoby przedstawić w sposób szczególny.

2. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia, stosownie do zapisów zawartych w art. 23 ustawy Pzp. W takim przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. **W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:**

1) 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 USTAWY PZP

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

a) o którym mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP, tj. 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 2019r., poz. 243 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 2019r., poz. 498).

VII. OŚWIADCZENIA I DOKUMENTY, 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) ustawy PZP, Wykonawca załączy do oferty:

1) Wypełnione, aktualne na dzień składania ofert, oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia, według wzoru na Załączniku Nr 4 do SIWZ.

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

1) oświadczenie o przynależności lub braku 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 informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp.

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 5 do SIWZ](#).

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

3. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, którego wartość jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8, wzywa Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, **nie krótszym niż 5 dni**, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1.

4. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, na wezwanie Zamawiającego, złoży następujące dokumenty:

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.

[Dokument wskazany w pkt.4\) winien być złożony w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.](#)

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

1) Opisy przedmiotu zamówienia np.: karty katalogowe, materiały informacyjne, foldery, prospekty, opisy, instrukcje potwierdzające, że zaoferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem, wymaganiami i parametrami określonymi w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym [Załącznik Nr 2 do SIWZ](#).

[Dokument wskazany w pkt. 5.1\) winien być złożony w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.](#)

2) Dokumenty wymagane i opisane w [Załączniku Nr 2 do SIWZ](#).

[Dokument wskazany w pkt. 5.2\) winien być złożony w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.](#)

3) Oświadczenie przedmiotowe (wzór [Załącznik Nr 3 do SIWZ](#)).

[Oświadczenie wskazane w pkt.5.3\) winno być złożone w oryginale.](#)

4) Próbki dla oferowanego asortymentu w ilościach wymaganych i opisanych w [Załączniku Nr 2 do SIWZ](#), stanowiącym formularze asortymentowo – cenowe, w celu sprawdzenia parametrów i wymagań oferowanego przedmiotu zamówienia. Próbki muszą być zaopatrzone w etykietkę w języku polskim zgodnie z zapisami Załącznika Nr 2 do SIWZ. Próbką nie podlega zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

W przypadku zaferowania przez Wykonawcę próbki z dokumentem w postaci opisu, instrukcji, ulotki w języku obcym, dokument taki musi być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski. Kserokopie winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.

Sposób przygotowania i dostarczenia próbek:

• Wykonawca **na wezwanie Zamawiającego** winien złożyć, próbki w KANCELARII, mieszczącej się w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, pokój 3.41 (II piętro).

• Próbki w ilości określonej w [Załączniku Nr 2 do SIWZ](#), powinny być szczelnie zapakowane w karton zbiorczy. W kartonie mogą znajdować się **wyłącznie próbki**, które powinny być opisane (wskazanie części i pozycji, której dotyczą).

• Na kartonie powinna być przyklejona kartka na której Wykonawca umieści pieczętkę firmową oraz napis:

**„PRÓBKİ – do postępowania pn.:
„DOSTAWA MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH; PIELUCHOMAJTEK, PIELUCH,
FARTUCHÓW JEDNORAZOWEGO UŻYTKU”**

Znak sprawy: DEZ.26.096.2019

6. 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.

7. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o podwykonawcach w oświadczeniu, o którym mowa w Rozdz. VII pkt 1 - dotyczące podwykonawców. Zamawiający nie żąda od Wykonawcy przedstawienia dokumentów, o których mowa w Rozdz. VII pkt 4) dotyczących podwykonawcy, **któremu zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia, a który nie jest podmiotem na którego zdolnościach lub sytuacji Wykonawca polega na zasadach określonych w art. 22a ustawy.**

8. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie wg wzoru na [Załączniku Nr 4](#) do SIWZ składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

9. Dokumenty lub oświadczenia sporządzone w języku obcym będą składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

10. Dokumenty lub oświadczenia, o których mowa w Rozporządzeniu, wymienionym w Rozdz. VII pkt 20 ppkt 1 i 2 niniejszej SIWZ, składane są w oryginale lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem.

11. Oświadczenie, o którym mowa Rozdz. VII. pkt 1.1) SIWZ wymagane zgodnie z art. 25a ustawy Pzp składane jest w oryginale, zgodnie z Załącznikiem Nr 4 do SIWZ.

12. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów lub oświadczeń, które każdego z nich dotyczą.

13. Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje przez opatrzenie kopii dokumentu lub kopii oświadczenia sporządzonych w postaci papierowej, własnoręcznym podpisem.

14. Zamawiający będzie żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonych kopii dokumentów lub oświadczeń, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

15. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 4) - składa dokument lub dokumenty wystawione w

kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

16. Dokumenty, o których mowa w pkt 15 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

17. 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 pkt 15 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 pkt 16 stosuje się.

18. 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.

19. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (t.j. Dz. U z 2017 r., poz. 570 z póź.zm.) W takiej sytuacji Wykonawca zobligowany jest do wskazania Zamawiającemu sygnatury postępowania, w którym wymagane dokumenty, oświadczenia się znajdują, o ile są one aktualne.

20. W zakresie niuregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy:

1) Rozporządzenie Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016r., poz. 1126),

2) Rozporządzenie Ministra Przedsiębiorczości i Technologii z dnia 16 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2018 r., poz. 1993).

21. Dokumenty składane w ofercie:

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

Upoważnienie osób podpisujących ofertę musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli upoważnienie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy, to do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo w formie oryginału lub kopii potwierdzonej notarialnie.

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

Formularz asortymentowo-cenowy powinien być umieszczony bezpośrednio za formularzem ofertowym;

3) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia, według wzoru w [Załączniku Nr 4 do SIWZ](#);

4) pełnomocnictwo (oryginał lub kopia poświadczona notarialnie), ustanowione do reprezentowania Wykonawcy/ów ubiegającego/-ch się o udzielenie zamówienia publicznego:

- 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);

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

22. Ofertę należy sporządzić pod rygorem nieważności w formie pisemnej, podpisaną własnoręcznym podpisem. Zamawiający nie wyraża zgody na złożenie oferty w postaci elektronicznej.

VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

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. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać faksem na nr: 34 367 37 53, 34 367 36 74 lub drogą elektroniczną na adres e-mail: szp@data.pl.
3. Dokumenty, oświadczenia i pełnomocnictwa uzupełniane na wezwanie Zamawiającego na podstawie art. 26 ust. 3 i 3a ustawy PZP, muszą zostać złożone w wyznaczonym terminie w formie przewidzianej w § VII SIWZ.
4. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
5. Korespondencję w formie pisemnej w niniejszym postępowaniu, należy kierować na adres: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, Dział Zamówień Publicznych.
6. Przesłanie korespondencji na inny adres lub numer faksu niż zostało to określone powyżej może skutkować tym, że Zamawiający nie będzie mógł zapoznać się z treścią przekazanej informacji we właściwym terminie.
7. Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji.
8. W sprawie procedury przetargowej należy kontaktować się:
- sprawy proceduralne – [Dział Zamówień Publicznych, tel./fax 34 367 36 74, 34 367 37 53](tel:343673674)
w godz. 7:00-14:35,
- adres e-mail: szp@data.pl.

X. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ:

1. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia udostępniona jest na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl, od dnia publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.
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. 1 ustawy PZP od dnia zamieszczenia ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych. **Ogłoszenie o zamówieniu zostało przekazane do Biuletynu Zamówień Publicznych w dniu 25-09-2019r.** 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 przysyłać faksem na numer 34 367 36 74 lub 34 367 37 53 lub pocztą elektroniczną na adres: szp@data.pl (jednocześnie - w celu usprawnienia postępowania - te same pytania należy przesłać 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. Pozostali Wykonawcy, stosownie do zapisu art. 38 ust. 2 ustawy PZP, zobowiązani są do zapoznania się z treścią wyjaśnień zamieszczanych na stronie internetowej Zamawiającego.
5. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących 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 OFERTĄ

Wykonawca jest związany ofertą przez 30 dni począwszy od dnia upływu terminu składania ofert. Przedłużenie okresu związania ofertą może nastąpić w warunkach określonych w art. 85 ust. 2 ustawy PZP.

XII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

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 lub oświadczenia 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 podlegają będą uzupełnieniu na warunkach określonych w art. 26 ust. 3a ustawy PZP.

11. Dokumenty lub oświadczenia 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 i adres Wykonawcy oraz napis:

**„DOSTAWA MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH; PIELUCHOMAJTEK, PIELUCH,
FARTUCHÓW JEDNORAZOWEGO UŻYTKU”**

Znak sprawy: DEZ.26.096.2019

Nie otwierać przed dniem 2019 r. godz....”

(Wykonawca wpisuje datę i godzinę otwarcia ofert)

W przypadku braku ww. danych Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia mogące wyniknąć z powodu tego braku, np. przypadkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym terminem otwarcia, a w przypadku składania oferty pocztą lub pocztą kurierską – jej nieotwarcie w trakcie sesji otwarcia ofert.

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. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2019r. poz. 1010), rozumie się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich poufności.

2) Przedstawiając wyjaśnienia i ewentualne dowody Wykonawca powinien szczegółowo wykazać:

a) czy informacja stanowi informację techniczną, organizacyjną lub inną posiadającą wartość gospodarczą, np. poprzez wskazanie, które z danych technicznych zawarte w tych dokumentach stanowią taką wartość,

b) czy informacja nie została ujawniona do informacji publicznej (w szczególności czy w/w informacje nie są dostępne na stronach internetowych),

c) czy przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania informacji w poufności (poprzez wskazanie sposobu ochrony fizycznej dokumentów np. monitoring, sejfy oraz ochrony prawnej np. umowy cywilnoprawne z pracownikami dot. zachowania tajemnicy, odpowiednie akty wewnętrzne dotyczące obiegu dokumentów).

3) 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,

4) Brak wykazania bądź niewystarczające wyjaśnienia i dowody, iż informacje złożone wraz z ofertą stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie powodowało, iż art. 8 ust. 3 ustawy Pzp nie będzie miał zastosowania, a dokumenty (informacje), które zostały w nieprawidłowy sposób zastrzeżone zostaną udostępnione innym Wykonawcom oraz podmiotom składającym wnioski o ich udostępnienie.

5) 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 złożyć w KANCELARII (pok. 3.41 – II piętro) Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa.

2. Termin składania ofert upływa dnia **09-10-2019r. o godz. 09:00.**

3. Zamawiający zwraca ofertę, która została złożona po terminie zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy Pzp.

4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w dniu **09-10-2019r. o godz. 09:30** w siedzibie Zamawiającego, tj. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, pokój 3.29 (II piętro).

5. 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. Opis sposobu obliczenia ceny został podany w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym [Załącznik Nr 2 do SIWZ](#).

2. Podana w ofercie cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz obejmować wszystkie koszty związane z należyłą realizacją przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami wynikającymi ze wzoru umowy i z obowiązującymi przepisami.

3. Wszystkie płatności będą realizowane wyłącznie w złotych polskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4. Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia określają postanowienia umowy, której wzór stanowi [Załącznik Nr 6 do SIWZ](#).

5. Wszystkie ceny w ofercie należy przedstawić do 2 miejsc po przecinku.

6. Zgodnie z ob. 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.

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

XV. OPIS KRYTERIÓW I SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY OFERTY

1. Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta zawierająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:

| Lp. | Kryterium | Waga kryterium | Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania w kryterium |
|--------------|---------------------------|----------------|--|
| 1 | Cena brutto | 60% | 60 pkt |
| 2 | Termin dostawy zamówienia | 40% | 40 pkt |
| Razem | | | 100 pkt |

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 „Termin dostawy zamówienia”- 40%

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

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najkrótszy zadeklarowany termin dostawy zamówienia}}{\text{Zadeklarowany termin dostawy oferty rozpatrywanej}} \times 40$$

b) Wykonawca, musi, zaoferować termin dostawy zamówienia:

- liczony w pełnych dniach,

- nie krótszy niż 2 dni robocze i nie dłuższy niż 4 dni roboczych, tj. od poniedziałku do piątku, od momentu złożenia zapotrzebowania, zgodnie z treścią zamówienia otrzymanego faksem. Dni wolne, tj. sobota, niedziela oraz dni świąteczne ustawowo wolne od pracy nie będą liczone do terminu dostawy.

c) w przypadku zadeklarowania terminu dostawy zamówienia 2 dni robocze lub krótszego niż 2 dni robocze Wykonawca otrzyma maksymalną liczbę punktów tj. 40,

d) w przypadku zadeklarowania terminu dostawy zamówienia dłuższego niż 4 dni robocze lub nie zadeklarowanie żadnego terminu dostawy zamówienia, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona na podstawie ob. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy PZP.

1.3. Zamawiający przy obliczaniu oceny punktowej oferty dla kryterium „Cena brutto” i „Termin dostawy zamówienia” w celu oceny dokona zaokrąglenia wyniku do dwóch miejsc po przecinku – jeżeli trzecia cyfra po przecinku (i/lub następne) jest mniejsza od 5 wynik zostanie zaokrąglony w dół, a jeżeli cyfra jest równa lub większa od 5 wynik zostanie zaokrąglony w górę.

Ocena końcowa oferty to suma uzyskanych punktów w kryteriach „Cena brutto” i „Termin dostawy zamówienia”.

2. 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 pkt. 1. Ppkt. 1.1. i 1.2. niniejszego paragrafu.

XVI. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w ustawie PZP oraz w niniejszej SIWZ i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ kryteria wyboru.

2. O odrzuceniu ofert/-y 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 ob. 92 ust. 1 pkt. 1 i 5-7 ustawy PZP na własnej stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl.

4. Umowa w sprawie zamówienia publicznego z wybranym do realizacji zamówienia Wykonawcą zostanie zawarta zgodnie z ob. 94 ustawy PZP.

XVII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

1. Zamawiający przystąpi do zawarcia umowy z wybranym Wykonawcą w trybie ob. 94 ustawy PZP z uwzględnieniem zapisów ob. 139 ustawy PZP.

2. W przypadku, gdy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Wykonawca przed podpisaniem umowy, na wezwanie Zamawiającego powinien przedłożyć umowę regulującą współpracę Wykonawców.

3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, będzie uchylał się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny, chyba, że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w ob. 93 ust. 1 ustawy PZP.

XVIII. ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY

1. Do umów o zamówienie publiczne stosuje się przepisy DZIAŁU IV ustawy PZP – Umowy w sprawach zamówień publicznych.

2. Zamawiający przedstawia wzór umowy – jako [Załącznik Nr 6 do SIWZ](#) w oparciu o który zostanie zawarta umowa.

XIX. 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”.

2. Zastosowanie mają także następujące przepisy wykonawcze do ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:

a) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie regulaminu postępowania przy rozpoznawaniu odwołań (Dz.U. z 2018r. poz. 1092),

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 (Dz. U. Z 2018 r., poz. 972).

XX. INFORMACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

2. Zamawiający nie przewiduje zamówień, o których mowa w ob. 67 ust. 1 p. 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 ob. 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.

XXI. 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 Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa - adres e-mail: iod@szpitalparkitka.com.pl, telefon: 34 367 37 55_*

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

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z przedmiotowym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U z 2018 r., poz. 1986 ze zm.), dalej PZP;

- 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 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 lub uzupełnienia Pani/Pana danych osobowych**;

*** Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia 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.*

– 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 ***;

**** 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.*

- 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.

XXII. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiający unieważnia postępowania w przypadkach określonych w ob. 93 ustawy PZP.

XXIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia 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 2018 r., poz. 1025 ze zm.).

Częstochowa, dnia 24-09-2019r.

ZATWIERDZIŁ:

**Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny W Częstochowie**

Zbigniew Bajkowski

.....
pieczęć adresowa Wykonawcy

OFERTA

Ja/My, niżej podpisany/-i*:

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
pełna nazwa Wykonawcy

.....
adres Wykonawcy

.....
adres do korespondencji

Nr tel.; Nr faksu; e-mail

Numer KRS/wpis do ewidencji działalności gospodarczej/*

NIP; REGON

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym:
**DOSTAWA MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH; PIELUCHOMAJTEK, PIELUCH,
FARTUCHÓW JEDNORAZOWEGO UŻYTKU
(DEZ.26.096.2019)**

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 2018, poz. 1986 ze zm.).

3. Oferuję/-my*

1) wykonanie zamówienia za cenę:

| Część Nr | Cena brutto /PLN/ | Słownie |
|-----------|----------------------|---------|
| 1 | | |
| 2 | | |
|(**) | | |

2) Deklarujemy termin dostawy zamówienia: (w pełnych dniach roboczych): dni (nie dłuższy niż 4 dni).

Punktacja za zaoferowany termin dostawy zamówienia zostanie przyznana na podstawie Rozdz. XV SIWZ „OPIS KRYTERIÓW I SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY OFERTY”.

4. Przyjmujemy termin wykonania zamówienia:

1) 12 miesięcy od daty zawarcia umowy (części od Nr 1 do Nr 30),

2) 24 miesiące od daty zawarcia umowy (części od Nr 31 do Nr 33).

5. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia objęty jest terminem przydatności do użycia/ ważności określonym zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy.

6. Przyjmujemy termin płatności do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

8. 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.

9. Oświadczam/-y*, iż wybór niniejszej oferty

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

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

- nazwa przedmiotu zamówienia

- wartość przedmiotu zamówienia

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

.....
w zakresie:

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

12. Jestem/-y*, Wykonawcą określonym jako mikroprzedsiębiorstwo bądź małe lub średnie przedsiębiorstwo, zgodnie z zaleceniami Komisji z dnia 6 maja 2003 r. (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36), dotyczącymi definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw:

- tak*

- nie*

(Mikroprzedsiębiorca – zatrudnia mniej niż 10 osób, jego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów Euro; Małe przedsiębiorstwo – zatrudnia mniej niż 50 osób, jego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów Euro; Średnie przedsiębiorstwo – nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem, zatrudnia mniej niż 250 osób, jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów Euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO).

13. Oświadczam/y*, że wypełniłem/wypełniliśmy* obowiązki informacyjne przewidziane w ob. 13 lub ob. 14 [RODO](#)¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.(**)

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

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

1) FORMULARZ OFERTOWY str. 1

2) FORMULARZ ASORT.-CENOWY str. 2

3) UPOWAŻNIENIE/PEŁNOMOCNICTWO str.

5) OŚWIADCZENIE o braku podstaw do wykluczenia z postępowania Str.

6) str.

15. Oświadczamy/-y*, pod groźbą odpowiedzialności karnej (ob. 297 KK), iż wszystkie składane w przedmiotowym postępowaniu dokumenty i oświadczenia są aktualne oraz opisują rzeczywisty stan faktyczny i prawny.

.....
miejsce i data

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

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 1 - GAZA OPATRUNKOWA JAŁOWA, GAZA OPATRUNKOWA NIEJAŁOWA

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Gaza opatrunkowa bawełniana 100%, bielona, jałowa, kopertowa, 17-nitkowa - 1m x 0,50,5m ² (chłonna, gładka, przepuszczająca powietrze, o równomiernym splocie) | szt. | 5 000 | | | | | |
| 2. | Gaza opatrunkowa bawełniana 100%, bielona, jałowa, kopertowa, 17-nitkowa - 1,0m ² (chłonna, gładka, przepuszczająca powietrze, o równomiernym splocie) | szt. | 17 000 | | | | | |
| 3. | Gaza opatrunkowa bawełniana 100%, bielona, niejałowa, 17-nitkowa, szerokość minimum 90cm, pakowana po 200mb | mb | 400 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów Zamawiający wymaga:

do pozycji 1 - 2 sztuki próbki oferowanego asortymentu

do pozycji 2 - 2 sztuki próbki oferowanego asortymentu

do pozycji 3 - 1 sztukę w ilości 3 mb próbki oferowanego asortymentu

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).

UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 2 - KOMPRESY Z GAZY NIEJAŁOWE

| L. p. | Przedmiot zamówienia / wymagania / | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Kompres z gazy niejałowy 10cm x 10 cm, 17-nitkowy, 8-warstwowy op=100szt posiadający podwinięte do środka brzegi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 | op. | 2 000 | | | | | |
| 2. | Kompres z gazy niejałowy 10cm x 10 cm, 17-nitkowy, 16-warstwowy op=100szt posiadający podwinięte do środka brzegi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 | op. | 900 | | | | | |
| 3. | Kompres z gazy niejałowy 10cm x 20 cm, 17-nitkowy, 12-warstwowy op=100szt posiadający podwinięte do środka brzegi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 | op. | 800 | | | | | |
| 4. | Kompres z gazy niejałowy 7,5cm x 7,5 cm, 17-nitkowy, 8-warstwowy op=100szt posiadający podwinięte do środka brzegi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 | op. | 600 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów Zamawiający wymaga: **do pozycji 1,2,3,4 - po 1 op. do każdej pozycji**
Próbki powinny być zaopatrzone w etykiетkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).

UWAGA ! *Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.*

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 3 - PAKIETY KOMPRESÓW Z GAZY JAŁOWE

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | <p>Pakiet Kompresów z gazy jałowy -rozmiar 10cm x 10 cm, z gazy 17-nitkowej, 12-warstwowe z nitką RTG op=40 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzegi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 min. gramatura 1 szt. kompresu – 2,24 g Kompresy zgodne z normą PN-EN14079</p> | op. | 1400 | | | | | |
| 2. | <p>Pakiet Kompresów z gazy jałowy - rozmiar 10cm x 10 cm, z gazy 17-nitkowej, 12-warstwowe z nitką RTG op=20 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzegi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 min. gramatura 1 szt. kompresu – 2,24 g Kompresy zgodne z normą PN-EN14079</p> | op. | 1400 | | | | | |
| 3. | <p>Pakiet Kompresów z gazy jałowy - rozmiar 10cm x 10 cm, z gazy 17-nitkowej, 12-warstwowe z nitką RTG op=10 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzegi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 min. gramatura 1 szt. kompresu – 2,24 g Kompresy zgodne z normą PN-EN14079</p> | op. | 1200 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|-----|------|--|--|--|--|--|
| 4. | <p>Pakiet Kompresów z gazy jałowej - rozmiar 10cm x 10 cm, z gazy 17-nitkowej, 16-warstwowe z nitką RTG op=10 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzezi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II reguła 7 min. gramatura 1 szt. kompresu – 2,24 g Kompresy zgodne z normą PN-EN14079</p> | op. | 1400 | | | | | |
| 5. | <p>Pakiet Kompresów z gazy jałowej - rozmiar 10cm x 10 cm, z gazy 17-nitkowej, 16-warstwowe z nitką RTG op=20 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzezi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II reguła 7 min. gramatura 1 szt. kompresu – 2,24 g Kompresy zgodne z normą PN-EN14079</p> | op. | 1400 | | | | | |
| 6. | <p>Kompres z gazy jałowej - rozmiar 10cm x 10 cm, op=10szt z gazy 17-nitkowej, 32-warstwowe z nitką radiacyjną wplecioną w procesie wyrobu na całej długości op=10 szt. posiadający podwinięte do środka brzezi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II reguła 7) opakowanie podwójny blister – papier folia, papier-folia min. gramatura 1 szt. kompresu – 2,24 g Kompresy zgodne z normą PN-EN14079</p> | Op. | 400 | | | | | |
| 7. | <p>Pakiet Kompresów z gazy jałowej -rozmiar 10cm x 20 cm, z gazy 17-nitkowej, 12-warstwowe z nitką RTG op=20 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzezi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 Kompresy zgodne z normą PN-EN14079</p> | Op. | 600 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------|--|-----|----|--|--|--|---|--|---|
| 8. | Pakiet Kompresów z gazy jałowej -rozmiar 7,5cm x 7,5 cm, z gazy 17-nitkowej, 12-warstwowe z nitką RTG op=40 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzezi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 Kompresy zgodne z normą PN-EN14079 | Op. | 50 | | | | | | |
| 9. | Pakiet Kompresów z gazy jałowej -rozmiar 7,5cm x 7,5 cm, z gazy 17-nitkowej, 12-warstwowe z nitką RTG op=20 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzezi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 Kompresy zgodne z normą PN-EN14079 | Op. | 20 | | | | | | |
| 10. | Pakiet Kompresów z gazy jałowej –rozmiar 5cm x 5 cm, z gazy 17-nitkowej, 12-warstwowe z nitką RTG op=40 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzezi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 Kompresy zgodne z normą PN-EN14079 | Op. | 10 | | | | | | |
| 11. | Pakiet Kompresów z gazy jałowej -rozmiar 5cm x 5 cm, z gazy 17-nitkowej, 12-warstwowe z nitką RTG op=20 szt. – przewinięte paskiem papierowym po 10 szt. posiadający podwinięte do środka brzezi, co zapobiega strzępieniu się nitek (100% gaza bawełniana, sterylizacja parą wodną w nadciśnieniu. wyrób medyczny kl. II a) reguła 7 Kompresy zgodne z normą PN-EN14079 | Op. | 10 | | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | | X | | X |

| L.p. | Pozostałe wymagania <u>konieczne</u> do spełnienia – dla pakietów kompresów z gazy jałowych II | Należy wypełnić: TAK/NIE |
|------|--|--------------------------|
| 1. | Opakowanie torebka papierowo-foliowa z widoczną zawartością zgodnie z normą PN-EN 868-5 oznaczonym kierunkiem otwierania, wycięciem na kciuk i zgrzewem w kształcie litery V | |

| | | |
|----|---|--|
| 2. | Etykieta zgodna z normą EN-PN-980 trójdzielna z dwiema samoprzylepnymi odcinkami zawierającymi termin ważności, serie, kod wyrobu, datę ważności sterylizacji Etykieta główna pozostaje na opakowaniu. | |
| 3 | Zaferowany wyrób spełniający wymagania normy PN-EN 14079:2004 – Nieaktywne wyroby medyczne- wymagania funkcjonalne i metody badań dotyczące gazy higroskopijnej z bawełny i mieszanek bawełny z wiskozą | |

UWAGA: Niespełnienie przez Wykonawcę w/w wymagań skutkuje odrzuceniem oferty w zakresie części.

Uwaga:

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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.
3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów Zamawiający wymaga:

do pozycji **do poz.1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 - po 1 op. do każdej pozycji**

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).

UWAGA ! *Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.*

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 4 - PAKIET ZABIEGOWY DO DIALIZ

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | <p>Pakiet zabiegowy jałowy na rozpoczęcie i zakończenie dializy w opakowaniu dwudzielnym typu dwudzielny blister z perforacją, składający się z:</p> <p>I .Opakowanie na rozpoczęcie dializy o składzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - serwetka foliowana chłonna, nieprzemakalna 50cmx35cm- 1 szt. - rękawica lateksowa bezpudrowa, rozmiar M - 2 szt. - kompres z włókniny 30g/m², 4-warstw, o wym. 7,5cmx7,5cm - 6 szt; - plaster włókninowy z wycięciem i poduszczką do zabezpieczenia kaniuli o wym. 8cmx 5,8cm - 2 szt. - plaster włókninowy 2,5cmx15cm - 4 szt. <p>II. Opakowanie na zakończenie dializy: o składzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rękawica lateksowa bezpudrowa, rozmiar M - 2 szt. - rękawica winylowa bezpudrowa, rozmiar L - 1 szt. -kompres z włókniny 30g/m² o wym. 7,5cmx7,5cm - 4 szt. - przylepiec włókninowy z opatrunkiem 5cm x 7,2cm - 2 szt. | op. | 18 000 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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.
3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 2 op. próbek
Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiająca identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).

UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
 Pieczęć Wykonawcy

.....
 miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 5 - SERWETA OPERACYJNA JAŁOWA , SERWETA OPERACYJNA Z GAZY, NIEJAŁOWA

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Serweta operacyjna jałowa Rozmiar: 45 x 45 (przed wstępnym praniem) 4 warstwowa, z elementem RTG i taśmą, z gazy 20-nitkowej przeszyta celem wzmocnienia gramatura minimum 23g/m2 produkt finalny serweta operacyjna po wstępnym praniu op=5 szt. pakowana w podwójny blister – papier folia + papier folia | Op. | 1300 | | | | | |
| 2. | Serweta operacyjna jałowa Rozmiar: 45 x 45 (przed wstępnym praniem) 4 warstwowa, z elementem RTG i taśmą, z gazy 20-nitkowej przeszyta celem wzmocnienia gramatura minimum 23g/m2 produkt finalny serweta operacyjna po wstępnym praniu op=2 szt. pakowana w podwójny blister – papier folia + papier folia | Op. | 150 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------|---|------|--------|--|--|--|---|--|---|
| 3. | Serweta operacyjna z gazy niejałowa Rozmiar: 45 x 45 (przed wstępnym praniem) 4 warstwowa, z elementem RTG i taśmą, z gazy 20-nitkowej przeszyta celem wzmocnienia gramatura minimum 23g/m2 produkt finalny serweta operacyjna po wstępnym praniu | szt. | 27 000 | | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | | X | | X |

| L.p. | Pozostałe wymagania <u>konieczne</u> do spełnienia – dla serwet operacyjnych jałowych | Należy wypełnić: TAK/NIE |
|------|--|--------------------------|
| 1 | Opakowanie torebka papierowo-foliowa z widoczną zawartością zgodnie z normą PN-EN 868-5 oznaczonym kierunkiem otwierania, wycięciem na kciuk i zgrzewem w kształcie litery V | |
| 2 | Etykieta zgodna z normą EN-PN-980 trójdzielna z dwiema samoprzylepnymi odcinkami zawierającymi termin ważności, serie, kod wyrobu, datę ważności sterylizacji Etykieta główna pozostaje na opakowaniu. | |
| 3. | Zaoferowany wyrób spełniający wymagania normy PN-EN 14079:2004 – Nieaktywne wyroby medyczne- wymagania funkcjonalne i metody badań dotyczące gazy higroskopijnej z bawełny i mieszanek bawełny z wiskozą | |

UWAGA: Niespełnienie przez Wykonawcę w/w wymagań skutkuje odrzuceniem oferty w zakresie części.

Uwaga:

- Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów Zamawiający wymaga:
 - do poz.1 i poz.2 - w ilości po 2 op. do każdej pozycji
 - do poz. 3 – 3 sztuki próbek

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).

UWAGA ! *Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.*

.....
Pieczeń imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 6 - KOMPRESY Z WŁÓKNINY JAŁOWE

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania / | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Kompres wykonany z włókniny o składzie 70% (+/- 5%) wiskozy, jałowy 40g, 4-warstwowy 5cm x 5 cm, a=10szt. | op. | 30 000 | | | | | |
| 2. | Kompres z włókniny o składzie 70% (+/- 5%) wiskozy, jałowy 40g, 4-warstwowy 7,5cm x 7,5 cm, a=10szt. | op. | 55 000 | | | | | |
| 3. | Kompres z włókniny o składzie 70% (+/- 5%) wiskozy, jałowy 40g, 4-warstwowy 10cm x 10 cm, a=10szt. | op. | 140 000 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

Uwaga:

- 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.
 - W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 – 2 op., poz.2 – 2 op., poz.3 – 2 op.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 7 - KOMPRESY Z WŁÓKNINY NIEJAŁOWE

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Kompres wykonany z włókniny o składzie 70% (+/- 5%) wiskoza, niejałowy, 30g, 4-warstwowy, 5cm x 5 cm , a=100szt. | op. | 23 000 | | | | | |
| 2 | Kompres wykonany z włókniny o składzie 70% (+/- 5%) wiskoza, niejałowy, 30g, 4-warstwowy, 7,5cm x 7,5 cm , a=100szt. | op. | 10 000 | | | | | |
| 3 | Kompres wykonany z włókniny o składzie 70% (+/- 5%) wiskoza, niejałowy 30g, 4-warstwowy, 10cm x 10 cm , a=100szt. | op. | 5 500 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | | X | X |

UWAGA:

- 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.
 - W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1, 2, 3 – po 1 op.** do każdej pozycji. Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 8 - KOMPRESY NEUROCHIRURGICZNE

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Kompres neurochirurgiczny wykonany z tkaniny bawełnianej o zdolności chłonnej nie mniejszej niż 670% wyposażony w jedwabną czarną nić wszywaną ręcznie, sterylizowany promieniami gamma, jałowy, 10mm x 50 mm a=10szt. | op | 150 | | | | | |
| 2 | Kompres neurochirurgiczny wykonany z tkaniny bawełnianej o zdolności chłonnej nie mniejszej niż 670% wyposażony w jedwabną czarną nić wszywaną ręcznie, sterylizowany promieniami gamma, jałowy, 15mm x 15 mm a=10szt. | op | 20 | | | | | |
| 3 | Kompres neurochirurgiczny wykonany z tkaniny bawełnianej o zdolności chłonnej nie mniejszej niż 670% wyposażony w jedwabną czarną nić wszywaną ręcznie, sterylizowany promieniami gamma, jałowy 20mm x 60mm a=10szt. | op | 150 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
 - W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1, poz.2, poz.3 – po 1 sztuce do każdej pozycji.**
Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 9 - PLASTER WŁÓKNINOWY

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania / | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Plaster włókninowy hypoalergiczny na kleju akrylowym 2,5cm x 5m o następujących właściwościach: dobra przyczepność i wytrzymałość, nie maceruje skóry, wysoka przepuszczalność powietrza i pary wodnej łatwy do usunięcia bez pozostawiania resztek przylepca i nie uszkadzający ciągłości skóry, łatwy do dzielenia na odcinki bez użycia nożyczek | szt | 15 000 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | | X | X |

UWAGA:

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.
 3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 – 3 szt.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 10 - PLASTER NA JEDWABIU

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Plaster na jedwabiu z klejem hipoalergicznym, 2,5 cm x 5m z ząbkowanymi brzegami ułatwiającymi dzielenie bez użycia nożyczek, posiadający bardzo dobrą przyczepność do skóry, nie traumatyzujący skóry, łatwy do odlepiania (nie powodujący podrażnień skóry) | szt. | 7 500 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
 3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: poz. 1 –3 szt. Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 11 - PLASTER TKANINOWY

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Plaster na tkaninie bawełnianej, wymiar 5m x 5cm , nie powodujący odczynów i odparzeń, nie pozostawiający kleju po użyciu, przylegający do skóry | szt. | 250 | | | | | |
| 2 | Plaster wymiar 5m x 2,5cm na tkaninie, nie powodujący odczynów i odparzeń, nie pozostawiający kleju po użyciu, przylegający do skóry | szt. | 2 000 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
 3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 – 3 szt., poz.2 – 3 szt.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 12 - PLASTER Z OPATRUNKIEM

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Plaster z opatrunkiem na tkaninie, z klejem akrylowym, hipoalergiczny, o wysokiej chłonności, o wysokiej przyczepności, o wymiarze 1m x 8cm | szt. | 50 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 – 3 szt.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 13 - PLASTER WODOODPORNY

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Plaster wodoodporny hipoalergiczny wykonany z folii polietylenowej, nie uszkadzający skóry, na kleju z syntetycznego kauczuka Opakowanie zawierające : - plaster o wymiarach 18mm x 72mm - 12 sztuk - plaster o wymiarach 25mm x 72mm - 8 sztuk | op. | 50 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
 3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 – 1op.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.*

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 14 - PLASTER WŁÓKNINOWY Z OPATRUNKIEM

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Plaster sterylny z opatrunkiem, włókninowy, o zaokrąglonych rogach, pokryty klejem z syntetycznego kauczuku, o wymiarach 5x7,2cm Opakowanie umożliwiające łatwe otwieranie z zachowaniem aseptyki; nie odparzający; możliwość przyklejenia do wilgotnej skóry, hipoalergiczny. | szt. | 3500 | | | | | |
| 2 | Plaster sterylny z opatrunkiem, włókninowy, o zaokrąglonych rogach, pokryty klejem z syntetycznego kauczuku, o wymiarach 15x6cm Opakowanie umożliwiające łatwe otwieranie z zachowaniem aseptyki; nie odparzający; możliwość przyklejenia do wilgotnej skóry, hipoalergiczny. | szt. | 6 000 | | | | | |
| 3 | Plaster sterylny z opatrunkiem, włókninowy, o zaokrąglonych rogach, pokryty klejem z syntetycznego kauczuku, o wymiarach 20x10cm Opakowanie umożliwiające łatwe otwieranie z zachowaniem aseptyki; nie odparzający; możliwość przyklejenia do wilgotnej skóry, hipoalergiczny. | szt. | 7 000 | | | | | |
| 4 | Plaster sterylny z opatrunkiem, włókninowy, o zaokrąglonych rogach, pokryty klejem z syntetycznego kauczuku, o wymiarach 25x10cm . Opakowanie umożliwiające łatwe otwieranie z zachowaniem aseptyki; nie odparzający; możliwość przyklejenia do wilgotnej skóry, hipoalergiczny. | szt. | 7 000 | | | | | |
| 5 | Plaster sterylny z opatrunkiem, włókninowy, o zaokrąglonych rogach, pokryty klejem z syntetycznego kauczuku, o wymiarach 35x10cm . Opakowanie umożliwiające łatwe otwieranie z zachowaniem aseptyki; nie odparzający; możliwość przyklejenia do wilgotnej skóry, hipoalergiczny. | szt. | 2300 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA

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.

3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1, 2, 3, 4,5 po 1 szt.**

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).

UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 15 - PRZYLEPIEC DO MOCOWANIA OPATRUNKÓW.

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Przylepiec włókninowy do mocowania opatrunków 10cm x 10m, hipoalergiczny, na kleju kauczukowym, przepuszczający powietrze i parę wodną. Łatwy do usunięcia bez pozostawiania resztek kleju, nieabsorbujący promieni RTG | szt | 40 | | | | | |
| 2 | Przylepiec włókninowy do mocowania opatrunków 15cm x 10m, hipoalergiczny, na kleju kauczukowym, przepuszczający powietrze i parę wodną. Łatwy do usunięcia bez pozostawiania resztek kleju, nieabsorbujący promieni RTG | szt | 30 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.

3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1, 2, – po 2 szt.** do każdej pozycji.

Zamawiający wymaga aby próbki były zaopatrzone w etykietkę w języku polskim umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy.

UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
 Pieczęć Wykonawcy

.....
 miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 16 - OPATRUNEK DO MOCOWANIA KANIUL OBWODOWYCH DLA DZIECI

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | <p>Opatrunek do mocowania kaniul obwodowych u dzieci, rozmiar 5x5,7 cm</p> <ul style="list-style-type: none"> - sterylny - przezroczysty półprzepuszczalny - posiadający wzmocnienie włókniną w części obejmującej kaniulę, - posiadający ramkę ułatwiającą aplikację, proste wycięcie na port pionowy, zaokrąglone brzegi, - 2 włókninowe paski mocujące, - odporny na działanie środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol, - klej akrylowy równomiernie naniesiony na całej powierzchni przylepnej, - wyrób medyczny klasy IIa, - niepylące, nierwące się w kierunku otwarcia, opakowanie typu folia-folia z polietylenu o wysokiej gęstości, zapewniające sterylną powierzchnię dla odłożenia opatrunku po otwarciu opakowania. Potwierdzenie bariery folii dla wirusów =>27nm przez niezależne laboratorium. | szt. | 100 | | | | | |

| | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|--|--|---|---|
| 2. | <p>Opatrunek do mocowania kaniul obwodowych, poliuretanowy, rozmiar 6 x 7 cm,</p> <ul style="list-style-type: none"> - sterylny - z ramką i metką, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol - na kleju akrylowym naniesionym równomiernie na całą powierzchnię przylepnej, - Wyrób medyczny klasy IIa, - opakowanie typu folia-folia - Potwierdzenie bariery folii dla wirusów =>27nm przez niezależne laboratorium na podstawie badań próbek | szt | 300 | | | | |
| 3. | <p>Opatrunek do mocowania kaniul u dzieci. Poliuretanowy, rozmiar 4,4 x 4,4 cm</p> <ul style="list-style-type: none"> - sterylny - z ramką, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol - na kleju akrylowym naniesionym równomiernie na całą powierzchnię przylepnej, - wyrób medyczny klasy IIa, - opakowanie typu folia-folia. - potwierdzenie bariery folii dla wirusów =>27nm przez niezależne laboratorium na podstawie badań próbek | szt | 300 | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | X |

UWAGA:

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.

3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 – 3 szt., poz.2.-3 szt, poz.3.-3 szt**

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).

UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczeń imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 17 - OPASKA DZIANA

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Opaska dziana, 5cm x 4m nie strzępiąca się, pakowana pojedynczo, | szt. | 7 000 | | | | | |
| 2. | Opaska dziana, 10cm x 4m nie strzępiąca się, pakowana pojedynczo, | szt. | 21 000 | | | | | |
| 3. | Opaska dziana, 15cm x 4m nie strzępiąca się, pakowana pojedynczo, | szt. | 18 000 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
 - W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1,2,3 – po 1op.** próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! *Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.*

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 18 - OPASKA ELASTYCZNA TKANA

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Opaska elastyczna tkana z zapinką 10cm x 4m pakowana pojedynczo w opakowaniu zabezpieczającym zabrudzenie | szt. | 3 500 | | | | | |
| 2. | Opaska elastyczna tkana z zapinką 12cm x 4m pakowana pojedynczo w opakowaniu zabezpieczającym zabrudzenie | szt. | 4 500 | | | | | |
| 3. | Opaska elastyczna tkana z zapinką 15cm x 4m pakowana pojedynczo w opakowaniu zabezpieczającym zabrudzenie | szt. | 5 500 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1,2,3 – po 1op.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 19 - SETONY Z GAZY

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania / | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Seton z gazy jałowy, 4-warstwowy, 17-nitkowej, szer. 10cm, dł.1m (100% gaza bawełniana, bielona bezchlorkowo, brzegi setonów składane do wewnątrz, opakowanie w pakiety (torebki) folia-papier, klasa IIa, Sterylizowane parą wodną | szt. | 110 | | | | | |
| 2. | Seton z gazy jałowy, 4-warstwowy, 17-nitkowej, szer. 2cm, dł.2m (100% gaza bawełniana, bielona bezchlorkowo, brzegi setonów składane do wewnątrz, opakowanie w pakiety (torebki) folia-papier, klasa IIa, Sterylizowane parą wodną | szt. | 700 | | | | | |
| 3. | Seton z gazy jałowy, 4-warstwowy, 17-nitkowej, Szer. 1cm, dł.2m (100% gaza bawełniana, bielona bezchlorkowo, brzegi setonów składane do wewnątrz, opakowanie w pakiety (torebki) folia-papier, klasa IIa, Sterylizowane parą wodną | szt. | 150 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1,2,3 – po 1op.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 20 - TUPFERY Z GAZY

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Tupfer z gazy 24-nitkowej z nitką RTG, jałowy, miękki, chłonny, fasolka 6cm x 6 cm (±0,2cm) (100% gaza bawełniana, hydrofilowa, bielona bezchlorkowo) | szt. | 250 | | | | | |
| 2 | Tupfer z gazy 24-nitkowej z nitką RTG, jałowy, miękki, chłonny, fasolka 8cm x 8 cm (±0,2cm) (100% gaza bawełniana, hydrofilowa, bielona bezchlorkowo) | szt. | 5 000 | | | | | |
| 3 | Tupfer z gazy 24-nitkowej z nitką RTG, jałowy, miękki, chłonny, fasolka 12cm x 12 cm (±0,2cm) (100% gaza bawełniana, hydrofilowa, bielona bezchlorkowo) | szt. | 6 100 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
 - W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1, 2, 3 – po 2 szt.** do każdej pozycji. Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA !** *Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.*

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 21 - OPASKI GIPSOWE

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|----------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Opaska gipsowa wymiar 3m x 15 Zawartość gipsu naturalnego minimum 93%, gips dwustronnie nakładany, opaska nawinięta na plastikowy rdzeń z perforacją umożliwiającą równomierne namakanie, szybkowiążąca o czasie wiązania od 5 minut do 6 minut | szt. | 3 500 | | | | | |
| 2 | Opaska gipsowa wymiar 3m x 12 Zawartość gipsu naturalnego minimum 93%, gips dwustronnie nakładany, opaska nawinięta na plastikowy rdzeń z perforacją umożliwiającą równomierne namakanie, szybkowiążąca o czasie wiązania od 5 minut do 6 minut | szt. | 3 300 | | | | | |
| 3 | Opaska gipsowa wymiar 3m x 10 Zawartość gipsu naturalnego minimum 93%, gips dwustronnie nakładany, opaska nawinięta na plastikowy rdzeń z perforacją umożliwiającą równomierne namakanie, szybkowiążąca o czasie wiązania od 5 minut do 6 minut | szt. | 2 300 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1,2,3 – 1 szt.** -w przypadku tego samego producenta
Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 22 - OPASKA WYŚCIEŁAJĄCA POD GIPS

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Opaska wyściełająca pod gips z waty syntetycznej nie zmieniająca właściwości podczas sterylizacji parą wodną 3m x 10cm | szt. | 7 500 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 - 3 szt.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 23 - LIGNINA CELULOZOWA

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Lignina arkusz (wymiar 40cm x 60cm tolerancją +/- 5cm) Bielona, łatwa do rozwarstwiania, brak pylenia, chłonna, miękka, spoista, nie krusząca się, nie rozrywająca się. Pakowana w opakowanie max. - 5 kg | kg | 5 000 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 - 1 op.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 24 - WATA OPATRUNKOWA

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Wata opatrunkowa bawełniano-wiskozowa 100g | op. | 10 | | | | | |
| 2 | Wata opatrunkowa bawełniano-wiskozowa 500g | op. | 50 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
 3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1, 2 – po 1 op.** do każdej pozycji. Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! *Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.*

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 25 - LIGNINA W ROLKACH

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta |
|---------------|-----------------------------------|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Lignina opatrunkowa 150 g rolka | szt. | 100 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 – 1 op.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 26 - PODKŁAD GINEKOLOGICZNY NIEJAŁOWY i JAŁOWY

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Podkłady ginekologiczne niejałowe 27 x 7,5cm op=10szt Sterylizowane parą wodną | op. | 500 | | | | | |
| 2. | Podkłady ginekologiczne jałowe 27 x 7,5cm op=10szt Sterylizowane para wodną | op. | 400 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- 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.
 - W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1, 2 – po 1 op.** do każdej pozycji. Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.**

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY
CZĘŚĆ Nr 27 - SIATKOWY RĘKAW OPATRUNKOWY

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | J.m. | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto (zł) wg j.m. | Wartość netto w zł poz. (4x5) | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Siatkowy rękaw opatrunkowy o dużej elastyczności i dużej sile przywracania do stanu poprzedniego, do podtrzymywania opatrunków ręka dorosłego i głowa dziecka typu Codofix zawierający w swoim składzie około 68% bawełny, po przecięciu nie strzępiący się op=12mb (±0,5) | op | 150 | | | | | |
| 2. | Siatkowy rękaw opatrunkowy o dużej elastyczności i dużej sile przywracania do stanu poprzedniego, do podtrzymywania opatrunków noga dorosłego i tułów dziecka typu Codofix zawierający w swoim składzie około 68% bawełny, po przecięciu nie strzępiący się op= 12mb (±0,5) | op | 200 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
 3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1, 2 – po 1 szt.** do każdej pozycji. próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 28 – ZESTAW OPATRUNKOWY DO WKŁUCIA CENTRALNEGO

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | Jm | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto wg j.m. | Wartość netto w zł Poz. 4x5 | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, Nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|-----|---------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Zestaw opatrunkowy do wkłucia centralnego o składzie: - Tupfer wykonany z gazy o wielkości śliwki - kleszcze typu Kocher - Pęseta do opatrunków - Strzykawka 10ml LL - igła 21 G 1 1/2~ - igła 18 G 1 1/2~ - nożyk do cięcia szwów zapakowany - przezroczysty opatrunek samoprzylepny 10 x 15 cm - kompresy z gazy 7,5 x 7, 5 cm - igłotrzymacz typu Derf - z metalu - serweta 45 x 75 cm - serweta 45 x 75 – dwuczęściowa – otwór przylepny - opakowanie typu twardy blister - wszystkie elementy składowe jednorazowego użytku | szt | 500 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
 3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: **poz. 1 – 2 szt.** Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.**

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 29 – FOLIA OPERACYJNA

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | Jm | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto wg j.m. | Wartość netto w zł Poz. 4x5 | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, Nr katalogowy(jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|-----|---------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|--------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Folia operacyjna sterylna, o wymiarach 15cm x 28 cm – samoprzylepna, poliuretanowa, ultra cienka (22-33 mikrony), matowa, nie odbijająca światła lampy operacyjnej, dająca możliwość założenia szwów skórnych bez zdejmowania folii | szt | 700 | | | | | |
| 2 | Folia operacyjna sterylna, o wymiarach 40cm x 42 cm – samoprzylepna, poliuretanowa, ultra cienka (22-33 mikrony), matowa, nie odbijająca światła lampy operacyjnej, dająca możliwość założenia szwów skórnych bez zdejmowania folii | szt | 450 | | | | | |
| 3 | Folia operacyjna sterylna, o wymiarach 56cm x 84 cm – samoprzylepna, poliuretanowa, ultra cienka (22-33 mikrony), matowa, nie odbijająca światła lampy operacyjnej, dająca możliwość założenia szwów skórnych bez zdejmowania folii | szt | 200 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

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.
 3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia w ilości: poz. 1, 2, 3 – po 1 sztuka do każdej pozycji.
Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada).
- UWAGA !** Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ NR 30 – OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | Jm | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto wg j.m. | Wartość netto w zł Poz. 4x5 | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, Nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|--|------|------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Opatrunek niejałowy z półprzepuszczalnej, wodoodpornej, przezroczystej błony poliuretanowej, samoprzylepy hypoalergiczny przeznaczony do mocowania opatrunków właściwych Wymiar 15cm x 10 m | szt. | 50 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

- Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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.
- W celu sprawdzenia wymaganych parametrów Zamawiający wymaga:

do pozycji 1 - 2 sztuki próbki oferowanego asortymentu

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada) oraz oznakowane, której części i pozycji dotyczą
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 31 -PIELUCHOMAJTKI DLA DOROSŁYCH

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | Jm | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto wg j.m. | Wartość netto w zł Poz. 4x5 | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, Nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|------|--|------|---------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „S” z laminatem paraprzepuszczalnym „oddychającym” na całej zewnętrznej powierzchni, posiadające dwa ściągacze taliowe (z przodu i tyłu), podwójne elastyczne przylepcorzepy pozwalające na wielokrotne zapinanie i odpinanie pieluchy, wyposażone w system rozprowadzania wilgoci oraz falbanki (zewnątrzne i wewnętrzne0 zapobiegające wypływowi moczu i kału, falbanki wewnętrzne skierowane do wewnątrz, posiadające superabsorbent pochłaniający moczu, chłonność min.1600ml, bez zawartości lateksu | Szt. | 1800 | | | | | |
| 2. | Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „M” z laminatem paraprzepuszczalnym „oddychającym” na całej zewnętrznej powierzchni, posiadające dwa ściągacze taliowe (z przodu i tyłu), podwójne elastyczne przylepcorzepy pozwalające na wielokrotne zapinanie i odpinanie pieluchy, wyposażone w system rozprowadzania wilgoci oraz falbanki (zewnątrzne i wewnętrzne0 zapobiegające wypływowi moczu i kału, falbanki wewnętrzne skierowane do wewnątrz, posiadające superabsorbent pochłaniający moczu, chłonność min.2300ml, bez zawartości lateksu | Szt. | 30 000 | | | | | |
| 3. | Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „L” z laminatem paraprzepuszczalnym „oddychającym” na całej zewnętrznej powierzchni, posiadające dwa ściągacze taliowe (z przodu i tyłu), podwójne elastyczne przylepcorzepy pozwalające na wielokrotne zapinanie i odpinanie pieluchy, wyposażone w system rozprowadzania wilgoci oraz falbanki (zewnątrzne i wewnętrzne0 zapobiegające wypływowi moczu i kału, falbanki wewnętrzne skierowane do wewnątrz, posiadające superabsorbent pochłaniający moczu, chłonność min.2600ml, bez zawartości lateksu | Szt. | 58 000 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------|--|------|--------|--|--|--|---|--|---|
| 4. | Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „XL” z laminatem paroprzepuszczalnym „oddychającym” na całej zewnętrznej powierzchni, posiadające dwa ściągacze taliowe (z przodu i tyłu), podwójne elastyczne przylepcorzepy pozwalające na wielokrotne zapinanie i odpinanie pieluchy, wyposażone w system rozprowadzania wilgoci oraz falbanki (zewnętrzne i wewnętrzne) zapobiegające wypływowi moczu i kału, falbanki wewnętrzne skierowane do wewnątrz, posiadające superabsorbent pochłaniający mocz, chłonność min.2600ml, bez zawartości lateksu | Szt. | 50 000 | | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | | X | | X |

UWAGA:

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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

3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia

w ilości: do pozycji 1, 2, 3, 4 - po 2 sztuki próbek oferowanego asortymentu do każdej pozycji.

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada) oraz oznakowane, której części i pozycji dotyczą

UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczeń imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 32 - PIELUCHY DLA DZIECI

| L.p | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | Jm | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto wg j.m. | Wartość netto w zł Poz. 4x5 | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, Nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta |
|---------------|--|------|---------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|--------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Pielucha jednorazowa dla dzieci 2-5 kg | szt. | 1 000 | | | | | |
| 2. | Pielucha jednorazowa dla dzieci 3-6 kg | szt. | 1 000 | | | | | |
| 3. | Pielucha jednorazowa dla dzieci 8-18 kg | szt. | 200 | | | | | |
| 4. | Pielucha jednorazowa dla dzieci 12-25 kg | szt. | 50 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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

3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów **Zamawiający wymaga próbek** oferowanego przedmiotu zamówienia

w ilości: do pozycji 1, 2, 3, 4 - po 2 sztuki próbek oferowanego asortymentu do każdej pozycji.

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada) oraz oznakowane, której części i pozycji dotyczą
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsce i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

CZĘŚĆ Nr 33 - FARTUCHY HIGIENICZNE JEDNORAZOWE, NIESTERYLNE

| L.p. | Przedmiot zamówienia / wymagania/ | Jm | Ilość wg j.m. | Cena jedn. netto wg j.m. | Wartość netto w zł Poz. 4x5 | Stawka podatku VAT % | Wartość brutto w zł poz. (6+7) | Nazwa handlowa, Nr katalogowy (jeżeli posiada), identyczne jak na Fakturze. Nazwa producenta |
|---------------|---|------|------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Fartuch higieniczny, jednorazowy, niesterylny: – wykonany z włókniny polipropylenowej o gramaturze nie mniejszej niż 30g/ m2 stanowiącej barierę dla cząstek, o dobrej przepuszczalności powietrza, - posiadający przedłużone poły do zakładania na plecach - długie rękawy wykończone bawełnianymi mankietami, - wiązany z tyłu w pasie i na szyi. - nie toksyczny, nie pyłący Rozmiar M, L, XI, XXL | szt. | 35 000 | | | | | |
| 2. | Fartuch higieniczny, jednorazowy, niesterylny: – wykonany z włókniny polipropylenowej o gramaturze nie mniejszej niż 35g/ m2, odpornej na przenikanie cieczy, stanowiącej barierę dla cząstek, - o dobrej przepuszczalności powietrza - posiadający wstawki nieprzemakalne wykonane na bazie laminatu nieprzemakalnego w części przedniej i w rękawach - chroniące przed przenikaniem płynów - długie rękawy wykończone bawełnianymi mankietami o długości min. 7cm Rozmiar M, L, XL | szt. | 6 100 | | | | | |
| RAZEM: | | | | | | X | | X |

UWAGA:

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania w kolumnie 9, 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.
3. W celu sprawdzenia wymaganych parametrów Zamawiający wymaga:

do pozycji 1 - 2 sztuki próbki oferowanego asortymentu

do pozycji 2 - 2 sztuki próbki oferowanego asortymentu

Próbki powinny być zaopatrzone w etykietkę umożliwiającą identyfikację nazwy handlowej, nazwy producenta i nr katalogowy (jeżeli posiada) oraz oznakowane, której części i pozycji dotyczą
UWAGA ! Próbki nie podlegają zwrotowi, w przypadku otwarcia opakowania podczas sprawdzenia wymaganych w SIWZ parametrów produktu.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

OŚWIADCZENIE

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

**„DOSTAWĘ MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH; PIELUCHOMAJTEK, PIELUCH,
FARTUCHÓW JEDNORAZOWEGO UŻYTKU”
(DEZ.26.096.2019)**

w imieniu:

.....
pełna nazwa Wykonawcy

1.1. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia w części Nr poz..... jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania w placówkach ochrony zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 (Dz. U z 2019r., poz. 175 ze zmianami) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie i zobowiązujemy się dostarczyć je na żądanie Zamawiającego w terminie 3-ch dni roboczych od chwili otwarcia ofert, a w przypadku wyboru naszej oferty przez cały okres trwania umowy*

1.2. Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia w części Nr..... poz. nie jest wyrobem medycznym, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie*.

(*) wykreślić jeżeli nie dotyczy w zależności dla której części i dla jakiego przedmiotu zamówienia będzie składana oferta

.....
miejsowość i data

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

..... dnia

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

Wykonawca:

.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.
**„DOSTAWA MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH; PIELUCHOMAJTEK, PIELUCH,
FARTUCHÓW JEDNORAZOWEGO UŻYTKU”
(DEZ.26.096.2019)**
oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy PZP.
2. [UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy Zamawiający przewidział wykluczenie Wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu].

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy PZP.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.
ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt. 13-
14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na
podstawie art. 24 ust. 8 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL KRS//CEiDG) nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

[UWAGA: Zastosować wtedy, gdy Zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt. 2 ustawy PZP]

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodnie z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

.....
.....
.....
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 MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH; PIELUCHOMAJTEK, PIELUCH,
FARTUCHÓW JEDNORAZOWEGO UŻYTKU”
(DEZ.26.096.2019)**

w imieniu:

.....
nazwa Wykonawcy

I. Oświadczam/-y, 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 (tekst jednolity Dz. U. z 2018, poz. 1986 ze zm.), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2018r., poz. 798 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 (tekst jednolity Dz. U. z 2018, poz. 1986 ze zm.), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2018r., poz. 798 ze zm.)*

II. Oświadczam/-y, że*:

nie należę/-my* do żadnej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2018r., poz. 798 ze zm.)*

.....
miejsowość 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.



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

ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ
Znak sprawy: **DEZ.26.096.2019**

UMOWA- WZÓR
NR DEZ.26.096.....2019

zawarta w dniu-.....-**2019r.**, w Częstochowie, pomiędzy:
WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY,
UL. BIALSKA 104/118, 42-200 CZĘSTOCHOWA,
KRS:0000003907,REGON: 001281053,NIP: 573-22-99-604,
który reprezentuje:

Dyrektor -
zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”
a firmą:.....
KRS Nr/ Wpis do ewidencji działalności gospodarczej, REGON:, NIP:
którą reprezentuje:

.....
zwaną dalej „WYKONAWCĄ”

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 1986 ze zmianami), zawarta została umowa następującej treści:

§1

1.Przedmiotem umowy jest dostawa: **MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH (części od Nr 1 do Nr 30), PIELUCHOMAJTEK DLA DOROSŁYCH (część Nr 31), PIELUCH DLA DZIECI (część Nr 32),FARTUCHÓW JEDNORAZOWYCH NIESTERYLNYCH (część Nr 33)** w ilościach i asortymencie określonym w Formularzu asortymentowo-cenowym (Załącznik Nr 2 do SIWZ części od Nr 1 do Nr 33), stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

2.Wykonawca oświadcza, że zaoferowany przedmiot umowy będący wyrobem medycznym posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019r., poz. 175 ze zmianami) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć dokumenty dla przedmiotu umowy zgodnie z Załącznikiem Nr 2 do niniejszej umowy, stanowiącym Załącznik Nr 3 w SIWZ.

4. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego.

§2

1. Umowa obowiązuje:

1) od daty zawarcia umowy przez okres 12 miesięcy (części od Nr 1 do Nr 30),

2) od daty zawarcia umowy przez okres 24 miesięcy (części od Nr 31 do Nr 33),

2.Realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie, według potrzeb 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 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 §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 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: **nettozł; brutto zł** (słownie:).

§4

1. Dostawa przedmiotu zamówienia będzie realizowana wyłącznie na podstawie zamówienia złożonego faksem przez osobę wskazaną przez Zamawiającego w ust. 3 niniejszego paragrafu.

2. Wykonawca zobowiązuje się wykonać zamówienie w terminie dni roboczych (nie dłuższy niż 4 dni robocze) od dnia złożenia zamówienia faksem, przez osobę wskazaną w ust. 3 niniejszego paragrafu. Jeżeli dostawa przypada w dniu wolnym od pracy lub w sobotę, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

3. Ze strony Zamawiającego osobami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących dostaw jest Kierownik Apteki Zamawiającego lub osoba przez niego wyznaczona.

4. Dostawa przedmiotu zamówienia wraz z oryginałem oraz kopią prawidłowo wystawionej faktury VAT nastąpi do magazynu Apteki przy ul. Białskiej 104/118 w Częstochowie na koszt i ryzyko Wykonawcy w godz. 8.00-14.00 w dni robocze (tzn. od poniedziałku do piątku). Jeżeli dostawa przypada w dniu ustawowo wolnym od pracy lub w sobotę, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

§5

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 krótszy niż określony w §6 ust. 3,

2) jakkolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami lub którekolwiek opakowanie będzie naruszone,

3) dostawa została zrealizowana bez zamówienia Zamawiającego, o którym mowa w § 4 ust. 1,

4) Wykonawca dostarczył zamówiony towar poza godzinami i dniami określonymi w § 4 ust. 4.

5) Wykonawca dostarczył zamówiony towar bez faktury VAT lub innego dokumentu określającego rodzaj, ilość i cenę jednostkową dostarczonego asortymentu.

2. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych odmówi przyjęcia dostawy jeżeli dostawa została zrealizowana niezgodnie z złożonym zamówieniem, asortymentu w zakresie ilości lub rodzaju 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 osób wymienionych w § 4 ust. 3 do:

1) uzupełnienia braków ilościowych - w ciągu **3-ch dni roboczych** od daty zgłoszenia tych braków (tzn. od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy oraz sobót),

2) wymiany towaru wadliwego jakościowo, na towar wolny od wad – w ciągu **7 dni roboczych** (od daty zgłoszenia tych wad (tzn. od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy oraz sobót).

3. Termin przydatności do użycia/ ważności nie krótszy niż 12 m-cy, licząc od daty dostawy do Magazynu Apteki Zamawiającego.

§7

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w §3 odbywać się będzie, na podstawie faktur VAT prawidłowo wystawionych przez Wykonawcę.

Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia jednej zbiorczej faktury VAT obejmującej wszystkie pozycje z zamówień otrzymywanych od Zamawiającego w danym dniu. Zamawiający nie wyraża zgody na wystawianie kilku faktur do jednego złożonego zamówienia lub kilku zamówień złożonych tego samego dnia. Faktura zostanie dostarczona w terminie realizacji zamówienia. Faktury wystawione niezgodnie z treścią niniejszej umowy nie będą akceptowane.

Zapłata nastąpi na rachunek bankowy Wykonawcy

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 nie sklasyfikowaną, 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.
- 8.** Zamawiający otrzyma od Wykonawcy wraz z dostarczonym towarem:
- a) oryginał oraz jedną kopię faktury VAT lub
 - b) dokument określający rodzaj, ilość i cenę jednostkową dostarczonego asortymentu.
- 9.** Faktura niezgodna z postanowieniami §7, niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
- 10.** Zapisy ust. 8 niniejszego paragrafu, w zakresie dostarczenia faktury i kopii faktury VAT, nie mają zastosowania w przypadku przesłania przez Wykonawcę faktury elektronicznej na adres: ID Zamawiającego: 573 22 99 604.

§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)** 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)** przesunięcia ilościowe pomiędzy pozycjami asortymentowymi załącznika Nr 1 do umowy, przy zachowaniu maksymalnej wartości brutto umowy,
- 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, numeru rachunku bankowego. W takim przypadku Wykonawca wraz z informacją o zaistniałych zmianach zobowiązany jest przesłać 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).
- 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 umowy,
- 2)** zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz.U, z 2017 r., poz. 847 ze zm.) - jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Wniosek o zmianę umowy składa Zamawiającemu Wykonawca, jednocześnie przedkładając Zamawiającemu uzasadnienie dokonanej zmiany i dowody potwierdzające wpływ ww. zmian na koszty Wykonawcy w zakresie wykonania przedmiotu umowy. Zamawiający na tej podstawie dokona oceny zasadności wprowadzenia zmiany w umowie wysokości wynagrodzenia Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy i w tym zakresie przedstawi swoje stanowisko Wykonawcy.
- 3)** zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne – jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Wniosek o zmianę umowy składa Zamawiającemu Wykonawca, jednocześnie przedkładając Zamawiającemu uzasadnienie dokonanej zmiany i dowody potwierdzające wpływ ww. zmian na koszty Wykonawcy w zakresie wykonania przedmiotu umowy. Zamawiający na tej podstawie dokona oceny zasadności wprowadzenia zmiany w umowie wysokości wynagrodzenia Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy i w tym zakresie przedstawi swoje stanowisko Wykonawcy.
- 4)** zmniejszenie lub zwiększenie wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych – jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Wniosek o zmianę umowy składa Zamawiającemu Wykonawca, jednocześnie przedkładając Zamawiającemu uzasadnienie dokonanej zmiany i dowody potwierdzające wpływ ww. zmian na koszty Wykonawcy w zakresie wykonania przedmiotu umowy. Zamawiający na tej podstawie dokona oceny zasadności wprowadzenia zmiany w umowie wysokości wynagrodzenia Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy i w tym zakresie przedstawi swoje stanowisko Wykonawcy.

§9

- 1.** Zmiana postanowień umowy wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej, z zastrzeżeniem §8 ust. 5 pkt 1) niniejszej umowy.
- 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, Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości:

- a)** za opóźnienie w realizacji dostawy w terminie określonym w §4 ust. 2, 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. Zamawiający jest uprawniony do odstąpienia od umowy po uprzednim pisemnym wezwaniu do należytego wykonania umowy.

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 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.** Klauzula informacyjna dla Kontrahentów/Wykonawców stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszej umowy.
- 2.** Oświadczenie w sprawie podzielnej płatności (MPP) stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszej umowy.

§12

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. 145a przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:

1.gdy Wykonawca, pomimo trzykrotnego pisemnego wezwania, nadal nie wykonuje lub nienależyście wykonuje umowę,

2.otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,

3.wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.

4.Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ppkt. b-c niniejszego ustępu.

§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

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 §8 ust. 5 pkt 1) niniejszej umowy.

§15

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

.....
WYKONAWCA

.....
ZAMAWIAJĄCY

Klauzula informacyjna dla Wykonawców (Kontrahentów)

W związku z realizacją wymogów 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 „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w celu zawarcia i wykonania umów, dla wykonania obowiązków prawnych, realizacji prawnie uzasadnionych interesów i na podstawie udzielonych zgód oraz informujemy o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych 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 .
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Administratora, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych za pomocą adresu: iod@szpitalparkitka.com.pl lub pisemnie na adres Administratora.
3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów, w celu realizacji prawnie uzasadnionych interesów Administratora oraz na podstawie udzielonej zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
 - 1) zawarcia i wykonania umów z kontrahentami Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1b RODO) - przez okres trwania umowy i rozliczeń po jej zakończeniu;
 - 2) spełnienia ciężących na Administratorze obowiązków prawnych np. wystawienia lub przechowywania faktur i innych dokumentów księgowych, udzielanie odpowiedzi na reklamacje (podstawa prawna: art. 6 ust. 1c RODO) – przez okres jaki przepisy prawa nakazują przechowywać dane,
 - 3) ustalenia, obrony i dochodzenia roszczeń (podstawa prawna: art. 6 ust. 1f RODO) – przez okres, po którym przedawnią się roszczenia,
 - 4) weryfikacji wiarygodności płatniczej (podstawa prawna: art. 6 ust. 1f RODO) – przez okres niezbędny do dokonania takiej oceny przy zawarciu, przedłużeniu lub rozszerzeniu zakresu umowy,
 - 5) wykrywania nadużyć i zapobiegania im (podstawa prawna: art. 6 ust. 1c i 1f RODO) – przez okres trwania umowy, a następnie przez okres po którym przedawnią się roszczenia lub przez czas trwania postępowań prowadzonych przez właściwe organy publiczne,
 - 6) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody (art. 6 ust. 1a RODO) – przez okres od udzielenia zgody do jej cofnięcia.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty z następujących kategorii:
 - 1) pracownicy administracji w zakresie swoich obowiązków służbowych na podstawie upoważnienia,
 - 2) podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie stosownych umów m.in. obsługujące systemy informatyczne Administratora, podwykonawcy, pośrednicy, podmioty świadczące na rzecz Administratora usługi doradcze, audytorskie oraz usługi doręczania korespondencji i przesyłek,
 - 3) podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa np. sądy i organy państwowe.
6. Pani/Pana dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, tj. przez okres określony obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
7. WSzS im. NMP w Częstochowie nie przekazuje Pani/Pana danych osobowych poza EOG (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Lichtenstein i Islandię), za wyjątkiem przypadku gdy dane zostały pozyskane za pośrednictwem stron internetowych Administratora oraz po uzyskaniu Pani/Pana zgody na otrzymywanie informacji handlowych, lub akceptacji stosowania plików cookies, kiedy to dane te będą przekazywane do państwa trzeciego np. USA w związku z tworzeniem profili przy wykorzystaniu Google Analytics.
8. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny. W przypadku zawierania umowy podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i wykonania umowy.
9. Posiada Pani / Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub uzupełnienia, a także usunięcia lub ograniczenia przetwarzania w sytuacjach przewidzianych przepisami RODO.
10. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (dawniej GIODO) gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania tzn. żadne decyzje wywołujące wobec osoby skutki prawne lub w podobny sposób na nią istotnie wpływające nie będą oparte wyłącznie na automatycznym przetwarzaniu danych osobowych i nie wiążą się z taką automatycznie podejmowaną decyzją.

OŚWIADCZENIE

W związku z wejściem w życie od 1 lipca 2018 r. mechanizmu podzielonej płatności (MPP), stosownie do przepisów regulujących zasady MPP wprowadzonych ustawą z dnia 15 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2018 r. poz. 62 ze. zm.), informujemy, że Wykonawca:

.....
.....

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

Wprowadza / nie wprowadza mechanizm podzielonej płatności.*

.....
(miejsowość i data)

.....
*(podpis osoby upoważnionej
do występowania w imieniu Wykonawcy)*

**Niepotrzebne skreślić*